Ubezpieczenie podróżne

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., Polska
Zezwolenie: DU/1853/AU/AP/96, DU/2167/AU/MO/97
Produkt: „Partner w Podróży”

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „Partner w Podróży” oraz we wniosko-polisie ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie grupowe (dział II i grupy 1, 8, 9,13, 18).

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Koszty leczenia i assistance

✓ Koszty leczenia w czasie podróży zagranicznej powstałe w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku
✓ Allianz zobowiązany jest pokryć niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty:
- wizyt lekarskich;
- zabiegów ambulatoryjnych, zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
- badań zaleconych przez lekarza (np. RTG, EKG, USG, podstawowych badań krwi) niezbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby;
- pobytu i leczenia w szpitalu operacji, których przeprowadzenia z uwagi na wskazania życiowe albo wskazania nagłe nie można było odłożyć do czasu powrotu Ubezpieczonego do Polski lub kraju rezydencji;
- transportu do placówki medycznej;
- leczenie stomatologiczne w nagłym przypadku;
- dostarczanie leków;
- transport Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji;
- transport zwłok Ubezpieczonego lub pochówek za granicą w tym kremacja;
- organizacja i pokrycie kosztów podróży służbowej osoby delegowanaj na zastępstwo.

Istnieje również możliwość rozszerzenia ubezpieczenia o:
✓ rekreacyjne uprawianie narciarstwa lub snowboardu;
✓ rekreacyjne nurkowanie;
✓ wykonywanie ciężkiej pracy fizycznej.

OC

✓ Odpowiedzialność cywilna deliktowa ubezpieczonego w życiu prywatnym podczas podróży zagranicznej za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone osobom trzecim czynem niedozwolonym, do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym przebywa.

Bagaż podróżny

✓ Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróżny w czasie podróży który uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia następujących zdarzeń losowych:
- pożar, uderzenia pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego-,silny wiatr,deszcz nawalny,grad,powódź,
- tsunami,trzęsienie ziemi,wybuch wulkanu,
- kradzież z włamaniem z pomieszczeń, rozbój,
- wypadek lub katastrofa środka komunikacji,
- nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Ubezpieczony utracił w sposób nagły możliwość nadzoru nad bagażem.

Sprzęt sportowy

✓ Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy(narty, wiązania i kijki, deski snowboardowe, deski oraz ożeglowanie do surfingu i winsurfingu, rower, sprzęt do nurkowania) w czasie podróży który uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia następujących zdarzeń losowych:
- pożar, uderzenia pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, silny wiatr, deszcz nawalny, grad, powódź,
- tsunami, trzęsienie ziemi, wybuch wulkanu,
- kradzież z włamaniem z pomieszczeń, rozbój,
- wypadek lub katastrofa środka komunikacji,
- nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Ubezpieczony utracił w sposób nagły możliwość nadzoru nad bagażem

NNW

✓ Trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia i powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek zaistniał w czasie podróży.

Ubezpieczenie opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego

✓ Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez ubezpieczonego na skutek udokumentowanego opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego trwających co najmniej 6 godzin.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Koszty leczenia i assistance

✗ Allianz nie pokryje kosztów poniesionych na:
- leczenie przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonemu albo transport do Polski lub kraju rezydencji,
- leczenie lub kontynuację leczenia w Polsce lub w kraju rezydencji,
- ochroną nie są objęte szkody powstałe w wyniku: wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów wysokiego ryzyka, uczestniczenia w rajdach lub wyścigach samochodowych.

OC:

✗ Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie obejmuje szkód:
- wyrządzonych przez ubezpieczonego osobom bliskim, bez względu na to, czy zamieszkują wspólnie czy też nie,
- powstałe w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez ubezpieczonego przestępstwa lub wykroczenia z winy umyślnej,
- których wartość nie przekracza równowartości 100 euro,
- ochroną nie są objęte szkody powstałe w wyniku: wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

Bagaż podróżny:

✗ Allianz nie wypłaci odszkodowania za szkody:
- polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a wobec rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,
- polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, neseserów, toreb, paczek lub innych pojemników bagażu,
- powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, jeżeli chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana z materiału nieodpornego na zniszczenie przy użyciu niewielkiej siły (np. brezent) lub gdy bagażnik nie był zamknięty na odpowiedni zamek zabezpieczający.

Sprzęt sportowy:

✗ Allianz nie wypłaci odszkodowania za szkody:
- wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
- polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pokrowców, pojemników służących do przechowywania sprzętu sportowego,
- wynikające z wad sprzętu sportowego,
- spowodowane użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem.

NNW

✗ Świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków nie będzie wypłacone jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał:
- w związku z zażyciem przez ubezpieczonego leków niezalecanych przez lekarza, przebywaniem przez ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciem narkotyków,
- w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem samobójstwa lub dokonaniem samouszkodzenia ciała,
- jako rezultat aktów terroryzmu i działań wojennych,
- jako wynik zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportu wysokiego ryzyka.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

! Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia na swój rachunek lub rachunek osoby ubezpieczonej, a w trakcie składania wniosku o zawarcie tej umowy przebywają poza granicami Polski lub kraju rezydencji, początek okresu ubezpieczenia nie może rozpocząć się wcześniej niż po upływie 5 dni licząc od dnia złożenia wniosku,

Koszty leczenia i assistance:

! Odpowiedzialność Allianz ograniczona jest dla: kosztów akcji poszukiwawczej – maksymalnie do wysokości kwoty stanowiącej 20% podanej w polisie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ubezpieczenie podróżne obwiązuje na terytorium Europy, krajów basenu Morza Śródziemnego oraz całego świata.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- Jeśli Ubezpieczony dozna nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży powinien:
- w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- zgłosić niezwłocznie telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego; jeżeli na skutek zdarzenia niezależnego od woli Ubezpieczonego lub siły wyższej Ubezpieczony nie może dokonać zgłoszenia, powinien uzyskać pomoc lekarską, w miarę możliwości korzystając z usług publicznej służby zdrowia a następnie zgłosić ten fakt do Centrum Alarmowego.
- Jeżeli podane przez ubezpieczającego informacje, na podstawie których zawarta została umowa ubezpieczenia ulegną zmianie, ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Allianz.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w punktach poprzedzających spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- W razie wystąpienia szkody w bagażu podróżnym lub sprzęcie sportowym Ubezpieczony powinien:
- użyć dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym bagażu lub sprzęcie sportowym,
- niezwłocznie zawiadomić miejscową policję o każdym przypadku kradzieży, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- niezwłocznie zawiadomić właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu lub innego miejsca pobytu ubezpieczonego o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- w przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, silnego wiatru, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, tsunami, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu albo akcji ratowniczej, uzyskać u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- złożyć w Centrum Alarmowym, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powrotu do Polski lub kraju rezydencji, wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia, cech identyfikacyjnych oraz dokumentów i wyjaśnień dotyczących okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w tym potwierdzeń określonych powyżej, a w razie zagubienia, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróżnego przez przewoźnika dołączyć do zgłoszenia także bilet.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę opłaca Ubezpieczający. Składkę można opłacać jednorazowo, półrocznie, kwartalnie oraz miesięcznie.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłaty składki lub jej pierwszej raty z tytułu wszystkich ubezpieczonych (w przypadku ubezpieczenia bezimiennego składki depozytowej lub jej pierwszej raty).

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance, odpowiedzialności cywilnej, opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia i nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia przez ubezpieczonego granicy RP lub kraju rezydencji przy wyjeździe.

Jak rozwiązać umowę?

Odpowiedzialność Allianz kończy się z chwilą:
- rozwiązania umowy ubezpieczenia,
- upływu okresu ubezpieczenia,
- w razie niezapłacenia kolejnej raty składki – w terminie 7 dni od dnia
- otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty raty składki, które zostanie przekazane ubezpieczającemu w dowolnej formie po upływie terminu zapłaty tej raty.

W stosunku do danego ubezpieczonego:
- z chwilą jego śmierci,
- z chwilą wypłaty odszkodowań w łącznej wysokości równej sumom ubezpieczenia wskazanym w polisie dla ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance, bagażu podróżnego, sprzętu sportowego, następstw nieszczęśliwych wypadków, opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu, na wypadek uprowadzenia, a także sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej dla ubezpieczonego, w zakresie ubezpieczenia dla którego sumy te zostały ustalone.

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego:
Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia „Partner w Podróży” nr 1/2022

Rodzaj informacji	Dotyczy	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Klauzula 1– ubezpieczenie kosztów leczenia	§§1, 3
	Klauzula 2 – ubezpieczenie assistance	§§1, 2, 4
	Klauzula 3 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	§1 ust. 1-2 §3
	Klauzula 4 – ubezpieczenie bagażu podróżnego	§§1, 3, 4
	Klauzula 5– ubezpieczenie sprzętu sportowego	§§1, 3, 4
	Klauzula 6 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	§§1, 3, 4
	Klauzula 7 – ubezpieczenie opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu	§§1, 3
	Klauzula 8 – kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu	§§1, 3, 4
	Klauzula 9 – ubezpieczenie na wypadek uprowadzenia	§1
	Postanowienia ogólne	§§3, 8 §10 ust. 1, 6-7
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Klauzula 1– ubezpieczenie kosztów leczenia	§1 ust. 3 pkt 5, 9-10 §1 ust. 4 §2 ust. 1, 2, 3
	Klauzula 2 – ubezpieczenie assistance	§1 pkt 5, 7-9, 11 §2 pkt 1-3, 5-8, 11 §3
	Klauzula 3 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	§2 §3 ust. 2-5
	Klauzula 4 – ubezpieczenie bagażu podróżnego	§2 §4 ust. 4-6
	Klauzula 5 – ubezpieczenie sprzętu sportowego	§2 §4 ust. 4-5
	Klauzula 6 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	§2 §4 ust. 7 §5 ust. 2-4
	Klauzula 7 – ubezpieczenie opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu	§1 ust. 2 §2
	Klauzula 8 – kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu	§2 §3 ust. 1 §4 ust. 2, 5, 7
	Klauzula 9 – ubezpieczenie na wypadek uprowadzenia	§§1, 2
	Postanowienia ogólne	§2 pkt 6, 34-35 §6 ust. 2-3, 5, 7, 9 §9 ust. 1 §10 ust. 3, 4, 5 §12 ust. 5 §13

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA „PARTNER W PODRÓŻY” NR 1/2022

DEFINICJE 1
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 3
UMOWA UBEZPIECZENIA 3
SUMY UBEZPIECZENIA, GWARANCYJNA I SKŁADKA 3
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI 4
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY 4
ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SZKODY 5
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 5
PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA ALLIANZ 5
WYŁĄCZENIA GENERALNE 5
ZAWIADOMIENIA 5
PRAWO WŁAŚCIWE I SĄD WŁAŚCIWY 6
REKLAMACJE 6
POSTANOWIENIA KOŃCOWE 6
KLAUZULA I 6
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA 6
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 6
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA 7
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 7
KLAUZULA II 7
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE 7
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA ASSISTANCE 9
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 9
KLAUZULA III 9
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ 9
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 9
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 9
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ, USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA 9
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 10
KLAUZULA IV 10
UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO 10
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 10
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 10
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 10
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA 11
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 11
KLAUZULA V 11
UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO 11
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 11
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 11
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 12
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA 12
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 12
KLAUZULA VI 12
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW 12
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA 12
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 12
TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 12
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA 13
WYPŁATA ŚWIADCZENIA 14
KLAUZULA VII 14
UBEZPIECZENIE OPÓŹNIENIA LOTU LUB DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO 14
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 14
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 14
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 14
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 14
KLAUZULA VIII 14
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA UCZESTNICTWA W PODRÓŻY ZORGANIZOWANEJ LUB WCZEŚNIEJSZEGO Z NIEJ POWROTU 14
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 14
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 14
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 15
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA 15
WYPŁATA ODSZKODOWANIA 15
KLAUZULA IX 15
UBEZPIECZENIE NA WYPADEK UPROWADZENIA 15
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 15
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE 15
OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ 15
USTALENIE WYSOKOŚCI I WYPŁATA ODSZKODOWANIA 15

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia PARTNER W PODRÓŻY (zwane dalej „ogólnymi warunkami”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (zwane dalej „Allianz”), z osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, lecz posiadającymi zdolność prawną. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków Allianz udziela ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczonym podczas ich podróży w zakresie określonym umową ubezpieczenia.

DEFINICJE

§2

Ilekroć w niniejszych ogólnych warunkach, wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na ich podstawie, polisie oraz w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem tej umowy lub w jej wykonaniu, używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć w odpowiednim przypadku i liczbie:

1) **bagaż podróżny** – przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, stanowiące własność ubezpieczonego, takie jak: walizy, nesesery, torby, paczki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością, do której zaliczamy jedynie odzież, obuwie, środki higieny osobistej, kosmetyki, kosmetyczki, książki, zegarki, okulary, inne pojedyncze przedmioty, które są przewożone w formie upominku oraz przenośny sprzęt elektroniczny tj. notebook, laptop, palmtop, telefon komórkowy, aparat fotograficzny, kamera, inne urządzenia przenośne służące do odtwarzania dźwięku lub obrazu;
2) **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna wskazana przez Allianz, której ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową i która będzie świadczyć usługi określone w niniejszej ogólnych warunkach;
3) **choroba przewlekła** – długotrwała choroba, zdiagnozowana lub leczona stale lub okresowo w ciągu 24 miesięcy przed zajściem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
4) **ciężka praca fizyczna** – wykonywanie, bez względu na podstawę prawną, przez ubezpieczonego następujących czynności w celu zarobkowym, zwiększających ryzyko powstania szkody: prace spawalnicze, prace remontowo

– budowlane, prace wykonywane na wysokościach powyżej 3 metrów, fizyczne prace podziemne, prace przy urządzeniach elektrycznych wysokiego napięcia, na platformach wiertniczych, prace fizyczne w przemyśle budowlanym, hutniczym, stoczniowym, statkach dalekomorskich, trawlerach, statkach – przetwórniach, prace związane ze ścinką i obróbką drewna;

5) **deszcz nawalny** – opad wody, którego współczynnik wydajności wynosi co najmniej 4, przy czym stwierdzenie działania deszczu nawalnego powinno zostać potwierdzone orzeczeniem właściwego instytutu meteorologicznego; w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie, świadczący wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;

6) **franszyza redukcyjna** – kwota wskazana w polisie, o jaką zostanie pomniejszona wysokość odszkodowania zgodnie z postanowieniami niniejszych ogólnych warunków;

7) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;

8) **kradzież** – kradzież bagażu podróżnego lub sprzętu sportowego, obejmująca również kradzież z włamaniem i rozbój;

9) **kradzież z włamaniem** – kradzież bagażu podróżnego lub sprzętu sportowego z pomieszczeń i miejsc wymienionych w niniejszych ogólnych warunkach, po usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły albo przy użyciu podrobionych bądź dopasowanych kluczy lub innych narzędzi, pozostawiających ślady na tych zabezpieczeniach, stanowiące dowód użycia siły lub powyższych narzędzi; za kradzież z włamaniem uznaje się również sytuację, w której sprawca otworzył zabezpieczenia kluczem, zdobytym w wyniku dokonania kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub miejsca wskazanego w niniejszych ogólnych warunkach lub w wyniku rozboju;

10) **kraj rezydencji** – kraj inny niż Rzeczypospolita Polska (dalej RP), którego obywatelstwo posiada ubezpieczony, niezależnie od tego czy posiada obywatelstwo polskie czy też nie;

11) **kraje basenu Morza Śródziemnego** – Maroko, Algieria, Tunezja, Libia, Egipt, Izrael, Liban, Syria, Cypr, Turcja;

12) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie niezwiązane z trwającym nieprzerwanie co najmniej 24 godziny pobytem w szpitalu lub innej placówce medycznej;

13) **liczba osobodni** – iloczyn łącznej liczby ubezpieczonych i liczby dni, w których osoby te są objęte ochroną ubezpieczeniową;

14) **nagłe zachorowanie** – powstały w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się przez ubezpieczonego leczeniu przed zakończeniem podróży;

15) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Allianz, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarł;

16) **operacja ze wskazań życiowych** – operacja, której nie przeprowadzenie może skutkować śmiercią pacjenta;

17) **operacja ze wskazań nagłych** – operacja, która musi być przeprowadzona najpóźniej w ciągu 24 godzin od chwili stwierdzenia konieczności jej przeprowadzenia;

18) **opinia lekarska** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza wskazanego przez Allianz, wydawane bez przeprowadzenia badania ubezpieczonego, na podstawie udostępnionej dokumentacji medycznej i dokumentacji ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego;

19) **orzeczenie lekarskie** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza wskazanego przez Allianz, wydawane po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego oraz po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i dokumentacji ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego;

20) **osoby bliskie** – małżonek ubezpieczonego lub osoba pozostająca z nim faktycznie we wspólnym gospodarstwie domowym, jego dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione albo przyjęte na wychowanie, rodzice, przysposabiający, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, ojczym, macocha, teściowie, dziadkowie, wnukowie, zięciowie i synowe, małżonkowie rodzeństwa, rodzeństwo małżonka, rodziców i teściów;

21) **osoby trzecie** – osoby inne niż ubezpieczający, ubezpieczony i osoby bliskie;

22) **podróż** – wyjazd ubezpieczonego poza granice RP lub kraju rezydencji, od momentu opuszczenia miejsca zamieszkania;

23) **podróż zorganizowana** – podróż zarezerwowana za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego, agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie RP lub kraju rezydencji;

24) **powódź** – zalanie terenów w następstwie wystąpienia z koryt wód płynących, wód stojących, morskich wód przybrzeżnych;

25) **pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i jest w stanie rozszerzyć się o własnej sile;

26) **reklamacja** – wystąpienie (w tym skarga i zażalenie) skierowane do Allianz przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w którym Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Allianz;

27) **rekreacyjne nurkowanie** – niezawodowe i niewyczynowe nurkowanie z aparatem oddechowym (akwalungiem);

28) **rekreacyjne uprawianie narciarstwa lub snowboardu** – niezawodowe i niewyczynowe uprawianie narciarstwa lub snowboardu;

29) **rozbój** – działanie w wyniku którego sprawca zabrał lub poprzez które usiłował zabrać bagaż podróżny lub sprzęt sportowy:
   1) przy użyciu wobec ubezpieczonego lub osoby wspólnie z nim podróżującej siły fizycznej lub grożąc jej natychmiastowym użyciem, albo doprowadzając je do stanu bezbronności lub nieprzytomności,
   2) poprzez wprowadzenie w błąd, wykorzystanie błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przez ubezpieczonego lub osoby wspólnie z nim podróżujące, jeśli są to osoby małoletnie, niedołężne, niepełnosprawne lub w podeszłym wieku;

30) **silny wiatr** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, potwierdzony przez właściwy instytut meteorologiczny; w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia, przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie, świadczący o działaniu silnego wiatru;

31) **sporty wysokiego ryzyka** – narciarstwo zjazdowe lub snowboarding lub saneczkarstwo poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, bobsleje, kolarstwo ekstremalne, walki wręcz, wspinaczka górska lub skałkowa wymagająca użycia specjalistycznego sprzętu, speleologia, bieganie z pokonywaniem przeszkód, skoki bungee, zorbing, wyścigi lub rajdy lub akrobacje motorowe lub motorowodne, wyścigi konne, górskie spływy wodne, nurkowanie wymagające użycia specjalistycznego sprzętu (z wyłączeniem akwalungu), skoki do wody, żeglarstwo morskie lub oceaniczne, paralotniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, spadochroniarstwo oraz wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego;

32) **sprzęt sportowy** – następujące przedmioty zabrane w podróż, stanowiące własność ubezpieczonego:
   1) narty, wiązania i kijki służące do uprawiania narciarstwa,
   2) deski do uprawiania snowboardu,
   3) deski oraz ożaglowanie służące do uprawiania surfingu oraz windsurfingu,
   4) rower,
   5) sprzęt do nurkowania,
   6) osprzęt, ekwipunek oraz odzież i obuwie służące do uprawiania: narciarstwa, snowboardu, surfingu, windsurfingu, jazdy na rowerze oraz nurkowania;

33) **stan po spożyciu alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia do organizmu takiej ilości alkoholu, że jego stężenie we krwi wynosi powyżej 0,2‰ albo obecność w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm^3;

34) **szkoda osobowa** – spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiła śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;

35) **szkoda rzeczowa** – spowodowanie uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiło uszkodzenie, zniszczenie lub utrata mienia;

36) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego; określenie to nie obejmuje domu opieki dla przewlekle chorych, hospicjum – także onkologicznego, ośrodka leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szczególności szpitali uzdrowiskowych lub szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych; za szpital nie uznaje się również wewnętrznych oddziałów, wydziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala zajmujących się rehabilitacją lub wypoczynkiem pacjentów, jak również leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;

37) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy, uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu, lub upośledzeniu jego funkcji; powstałe w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;

38) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;

39) **tsunami** – fala oceaniczna, wywołana podwodnym trzęsieniem ziemi, wybuchem wulkanu bądź osuwiskiem ziemi (lub dzieleniem się lodowców);

40) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, lecz posiadająca zdolność prawną, zawierająca z Allianz umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;

41) **ubezpieczony** – każda ze wskazanych w polisie osób fizycznych, na rzecz której jest zawierana umowa ubezpieczenia, w tym również ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na własną rzecz;

42) **uderzenie pioruna** – wyładowanie elektryczne w atmosferze, działające bezpośrednio na bagaż podróżny lub sprzęt sportowy;

43) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku;

44) **uposażony** – osoba wskazana samodzielnie przez ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania, na zasadach opisanych w niniejszych ogólnych warunkach, świadczenia przewidzianego w razie śmierci ubezpieczonego; jeżeli w chwili śmierci ubezpieczonego nie ma uposażonych, świadczenie przypada spadkobiercom ustawowym ubezpieczonego, bez względu na to, czy w danym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego; osobom tym świadczenie przypada w kolejności i częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego;

45) **uprowadzenie** – porwanie i przetrzymywanie w niewoli ubezpieczonego przez sprawców, którzy żądają okupu lub zgłaszają inne żądania jako warunku jego uwolnienia;

46) **współuczestnik podróży** – osoba, która wraz z ubezpieczonym ma zarezerwowaną podróż i której dane znajdują się na tym samym dokumencie rezerwacji lub w umowie zawartej z organizatorem podróży;

47) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich dążnością do rozprzestrzeniania się, przy czym w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników obowiązuje warunek, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; do wybuchu zalicza się także implozję, polegającą na uszkodzeniu ciśnieniem zewnętrznym zbiornika lub aparatu próżniowego;

48) **wybuch wulkanu** – zjawisko wydostania się na powierzchnię ziemi lub do atmosfery materiału wulkanicznego (magmy, materiałów piroklastycznych, substancji lotnych: gazów, par);

49) **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – sporty uprawiane regularnie i intensywnie, tzn. udział w treningach, zawodach i obozach kondycyjnych w ramach przynależności do klubów sportowych, a także czerpanie dochodu z uprawianej dyscypliny sportu, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego albo w ekspedycjach

50) **zaburzenia psychiczne** – zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym i psychicznym odbiegające od norm zdrowia psychicznego i funkcjonowania społecznego, wskazane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 w części F00-F99;

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§3

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków odpowiedzialnością Allianz są objęte – zgodnie z wnioskiem ubezpieczającego i po akceptacji Allianz:
   1) koszty leczenia ubezpieczonego,
   2) usługi assistance w wariancie podstawowym lub rozszerzonym.
2. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków odpowiedzialnością Allianz mogą być dodatkowo objęte – zgodnie z wnioskiem ubezpieczającego i po akceptacji Allianz:
   1) odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego,
   2) utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróżnego ubezpieczonego,
   3) utrata, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego ubezpieczonego,
   4) następstwa nieszczęśliwych wypadków ubezpieczonego,
   5) opóźnienie lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego ubezpieczonego,
   6) koszty odwołania uczestnictwa ubezpieczonego w podróży zorganizowanej lub jego wcześniejszego z niej powrotu,
   7) świadczenie dzienne wypłacane na wypadek uprowadzenia ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance, odpowiedzialności cywilnej lub następstw nieszczęśliwych wypadków może zostać rozszerzony o odpowiedzialność Allianz za szkody powstałe w związku z:
   1) rekreacyjnym uprawianiem narciarstwa lub snowboardu,
   2) rekreacyjnym nurkowaniem.
4. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance lub następstw nieszczęśliwych wypadków może zostać rozszerzony o odpowiedzialność Allianz za szkody powstałe w związku z wykonywaniem ciężkiej pracy fizycznej.
5. Odpowiedzialność Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance związanych z chorobą przewlekłą może zostać podwyższona do sumy ubezpieczenia kosztów leczenia oraz usług assistance określonych w polisie.
6. W zależności od wyboru ubezpieczającego zakres ochrony wskazany jest w polisie i obejmuje zdarzenia, które wystąpiły:
   1) na terytorium Europy lub krajów basenu Morza Śródziemnego,
   2) na terenie całego świata.
7. Szczegółowy zakres i przedmiot ubezpieczenia, obowiązki ubezpieczonego, tryb dochodzenia roszczeń oraz sposób ustalania wysokości i zasadności odszkodowania określone są w Klauzulach załączonych do niniejszych ogólnych warunków.
8. Przedmiot i zakres ubezpieczenia w odniesieniu do danego ubezpieczonego określony jest w polisie.

UMOWA UBEZPIECZENIA
§4

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku ubezpieczającego.
2. Allianz przysługuje prawo do odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta w formie pisemnej pomiędzy ubezpieczającym i Allianz z chwilą złożenia zgodnych oświadczeń woli. Allianz potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres ubezpieczenia wskazywany jest w polisie.
5. Z zastrzeżeniem ust. 7, umowa może być zawarta w formie:
   1) imiennej (tj. na rachunek osób wskazanych imiennie w polisie),
   2) bezimiennej jako polisa otwarta (tj. na rachunek osób należących do określonej w polisie grupy osób).
6. Umowę ubezpieczenia w formie bezimiennej zawiera się na podstawie zadeklarowanej liczby osobodni do wykorzystania w ciągu okresu ubezpieczenia.
7. Do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia w formie imiennej, ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć imienny wykaz osób zgłaszanych do ubezpieczenia.

§5

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający, będący przedsiębiorcą, może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia, natomiast pozostali ubezpieczający – w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia.
2. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Allianz nie poinformuje Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wówczas termin 30 dni o którym mowa w ust. 1, biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający, będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
3. W razie odstąpienia od umowy, umowa rozwiązuje się w dniu, w którym Allianz otrzymał oświadczenie woli ubezpieczającego o odstąpieniu.
4. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
5. Umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w przewidzianym terminie, mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w terminie 14 dni od dnia doręczenia ubezpieczającemu wezwania. W wezwaniu powinny być podane do wiadomości ubezpieczającego skutki nieopłacenia składki.
6. Wypowiedzenie lub odstąpienie od umowy nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim udzielana była ochrona ubezpieczeniowa.
7. W razie odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia, Allianz dokona zwrotu za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

SUMA UBEZPIECZENIA, GWARANCYJNA I SKŁADKA
§6

1. Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne dla każdego z ubezpieczonych wskazane są w polisie.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie imiennej sumy ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności Allianz w stosunku do każdego z ubezpieczonych, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.

3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie bezimiennej sumy ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności Allianz w stosunku do każdego z ubezpieczonych na każdą jedną podróż.
4. Sumę ubezpieczenia dla kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu stanowi cena udziału ubezpieczonego w tej podróży określona w umowie zawartej przez niego z jej organizatorem.
5. Suma ubezpieczenia ustalona w ubezpieczeniu kosztów leczenia, usług assistance, następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróżnego, sprzętu sportowego, opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu, na wypadek uprowadzenia, jest pomniejszana o wartość wypłaconego odszkodowania.
6. Początkowa suma ubezpieczenia ustalona w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków stanowi każdorazowo podstawę ustalenia wysokości świadczenia.
7. Suma gwarancyjna wskazana w polisie dla ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w stosunku do każdego z ubezpieczonych, na jednego i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.
8. Dla potrzeb określenia górnej granicy odpowiedzialności Allianz z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszystkie szkody będące wynikiem tego samego zdarzenia bezpośrednio powodującego szkodę uważa się za powstałe w wyniku jednego zdarzenia.
9. Suma gwarancyjna każdorazowo jest pomniejszana o wartość wypłaconego odszkodowania.

§7

1. Składkę oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem wysokości sum ubezpieczenia, liczby ubezpieczonych lub liczby osobodni, zakresu ubezpieczenia oraz okresu udzielanej ochrony.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres 12 miesięcy, na wniosek ubezpieczającego składka może zostać opłacona w ratach. Wysokość poszczególnych rat składki oraz termin ich płatności określone są w polisie.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie bezimiennej ubezpieczający opłaca składkę depozytową obliczoną na podstawie liczby osobodni zadeklarowanej w polisie. Rozliczenie składki następuje w terminie 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia na podstawie rzeczywistej liczby osobodni wykorzystanych przez ubezpieczonych. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekroczy liczbę osobodni zadeklarowanych w polisie, na podstawie której wyliczona została składka depozytowa, Allianz poinformuje ubezpieczającego o obowiązku dopłaty. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić składkę na podstawie rozliczenia sporządzonego przez Allianz w terminie 14 dni od jego otrzymania. Jeżeli zaś liczba wykorzystanych osobodni będzie mniejsza niż liczba zadeklarowana w polisie, Allianz zwróci ubezpieczającemu różnicę w składce, z tym zastrzeżeniem że nie podlega zwrotowi składka minimalna, która równa jest wysokości składki wyliczonej dla 100 osobodni.
4. Składka lub jej rata powinna być opłacana przelewem na rachunek bankowy Allianz, przekazem pocztowym lub w inny sposób uzgodniony z Allianz. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania właściwego rachunku Allianz.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić składkę lub jej pierwszą ratę w terminie wskazanym w polisie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§8

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 – 9, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłaty składki lub jej pierwszej raty z tytułu wszystkich ubezpieczonych (w przypadku ubezpieczenia bezimiennego składki depozytowej lub jej pierwszej raty).
2. Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie wskazanym w polisie, Allianz może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
3. W odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych przystępujących do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, jeżeli składka za danego ubezpieczonego lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w polisie lub aneksie do niej, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia wskazanego w zgłoszeniu przystąpienia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po otrzymaniu przez Allianz pisemnego zgłoszenia ubezpieczonego do ubezpieczenia. W razie dokonania zapłaty składki po upływie terminu wskazanego w polisie lub aneksie do niej, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia następnego po zapłaceniu składki.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance, odpowiedzialności cywilnej, opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia i nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia przez ubezpieczonego granicy RP lub kraju rezydencji przy wyjeździe. Ochrona ta kończy się nie później niż o godzinie 24.00 dnia oznaczonego jako data końcowa okresu ubezpieczenia i nie później niż z chwilą przekroczenia przez ubezpieczonego granicy RP lub kraju rezydencji przy powrocie.
5. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróżnego i sprzętu sportowego, na wypadek uprowadzenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia przez ubezpieczonego podróży, nie wcześniej jednak niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia. Ochrona ta kończy się z chwilą zakończenia przez ubezpieczonego podróży, nie później jednak niż o godzinie 24.00 dnia oznaczonego jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
6. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia. Ochrona ta kończy się w chwili rozpoczęcia podróży zorganizowanej. W przypadku ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z podróży zorganizowanej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia przez ubezpieczonego podróży, nie wcześniej jednak niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia i kończy się w przedostatnim dniu podróży, nie później jednak niż o godzinie 24.00 dnia oznaczonego jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
7. W stosunku do osoby, która w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia na jej rzecz, przebywa poza granicami RP lub kraju rezydencji, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się nie wcześniej niż po upływie 5 dni licząc od dnia następnego po zawarciu umowy.
8. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie imiennej ochrona ubezpieczeniowa w zależności od wyboru ubezpieczającego i wysokości opłaconej składki trwa przez:
   1) pierwsze 90 dni każdej podróży realizowanej w okresie ubezpieczenia,
   2) pierwsze 180 dni każdej podróży realizowanej w okresie ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki,
   3) pełny okres ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki.
9. Allianz może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnej przyczyny tj. jeżeli zgłaszając roszczenie z jej tytułu ubezpieczony świadomie wprowadził Allianz w błąd lub zataił informacje, a miało to istotny wpływ na ustalenie odpowiedzialności Allianz lub wysokości odszkodowania.
10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zaistnienia szkody, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
11. Odpowiedzialność Allianz kończy się z chwilą:
   1) rozwiązania umowy ubezpieczenia,
   2) upływu okresu ubezpieczenia,
   3) w razie niezapłacenia kolejnej raty składki – w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty raty składki, które zostanie przekazane ubezpieczającemu w dowolnej formie po upływie terminu zapłaty tej raty,
   4) w stosunku do danego ubezpieczonego:
      a) z chwilą jego śmierci,
      b) z chwilą wypłaty odszkodowań w łącznej wysokości równej sumom ubezpieczenia wskazanym w polisie dla ubezpieczenia kosztów leczenia, usług assistance, bagażu podróżnego, sprzętu sportowego, następstw nieszczęśliwych wypadków, opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu, na wypadek uprowadzenia, a także sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej dla ubezpieczonego, w zakresie ubezpieczenia dla którego sumy te zostały ustalone.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§9

1. Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić zgodnych z prawdą i jego najlepszą wiedzą odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub skierowane do niego na piśmie przez Allianz przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający udzielił odpowiedzi niezgodnych z prawdą, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązku podania wymienionych informacji doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności, które nie zostały wskazane pomimo obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzednim.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, ubezpieczający jest zobowiązany przekazać osobie zainteresowanej warunki umowy ubezpieczenia, w szczególności niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wraz z informacją o postanowieniach wzorca umownego, przed przystąpieniem tej osoby do umowy ubezpieczenia, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, rozumianym jako materiał lub urządzenie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać na piśmie do Allianz zmiany danych podanych we wniosku o ubezpieczenie.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia w formie bezimiennej, ubezpieczający jest zobowiązany:
   1) prowadzić ewidencję ubezpieczonych oraz terminów ich podróży i udostępniać ją na każde żądanie Allianz,
   2) przekazywać ubezpieczonym – w formie ustalonej z Allianz - potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia, zawierające numer polisy i telefon do Centrum Alarmowego,
   3) informować ubezpieczonych o ich prawach i obowiązkach wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia, w szczególności informować o adresie strony internetowej, na której zamieszczony jest tekst niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia,

ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SZKODY
§10

1. Jeżeli okoliczności tego wymagają, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o zdarzeniu odpowiednie służby, w tym policję miejsca zdarzenia, zwłaszcza gdy szkoda powstała w wyniku przestępstwa.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy.
3. W razie, gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczony nie dopełni obowiązku dotyczącego powiadomienia Allianz o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie określonym w niniejszych ogólnych warunkach, Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli nie dopełnienie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
4. W razie, gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczony nie dopełni obowiązku dotyczącego użycia w razie zdarzenia ubezpieczeniowego dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, Allianz będzie wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
5. W razie niedopełnienia przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregokolwiek z innych obowiązków niż wskazane w ust. 2-3, wymienionych w niniejszych ogólnych warunkach, jeśli miało to istotny wpływ na ustalenie przyczyny, rozmiaru szkody lub miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia w całości lub w części.
6. Przedłożone orzeczenia i zaświadczenia lekarskie oraz wyniki badań nie mają charakteru wyłącznie wiążącego. W celu potwierdzenia stanu zdrowia ubezpieczonego Allianz może zażądać od ubezpieczonego poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim, które wykonane zostaną przez lekarza wskazanego przez Allianz i na jej koszt. Udowodnienie wystąpienia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku oraz wykazanie uprawnień do otrzymania odszkodowania spoczywa na ubezpieczonym.
7. Przedstawione przez ubezpieczonego dokumenty sporządzone w języku innym niż polski ubezpieczony zobowiązany jest przetłumaczyć na język polski przez tłumacza przysięgłego na własny koszt. Allianz zastrzega sobie prawo żądania dokumentacji uzupełniającej, jeżeli na podstawie otrzymanych informacji nie będzie mogła jednoznacznie ocenić zaistniałej sytuacji.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§11

1. Kwoty określone w niniejszych ogólnych warunkach w euro przeliczane są na walutę polską według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu podjęcia decyzji ustalającej wysokość odszkodowania.
2. Allianz zobowiązany jest do dokonania wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz okaże się niemożliwe w tym terminie, odszkodowanie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takim przypadku Allianz zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.
3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Allianz poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.
4. Od decyzji odmownej osobie zgłaszającej roszczenie przysługuje możliwość odwołania się do sądu powszechnego wskazanego w §15.
5. Jeżeli w wyniku przeprowadzonego przez Allianz postępowania zostanie ustalone, że odszkodowanie nie może zostać wypłacone, bądź może zostać wypłacone tylko w części, ubezpieczony otrzyma od Allianz pisemną decyzję wraz z uzasadnieniem stanowiska.
6. Allianz wypłaca odszkodowanie przelewem na rachunek bankowy uprawnionego do otrzymania danego świadczenia lub w inny sposób uzgodniony z Allianz.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA ALLIANZ
§12

1. Jeżeli w związku ze szkodą, za którą Allianz wypłaciła odszkodowanie ubezpieczonemu przysługuje roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, roszczenie to z dniem zapłaty odszkodowania przechodzi na Allianz do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić Allianz zarówno przed, jak i po wypłacie odszkodowania, pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić Allianz niezbędnych informacji.
3. Jeżeli jednak Allianz pokrył tylko część szkody, pierwszeństwo do pozostałej części zaspokojenia roszczeń przysługuje ubezpieczonemu przed roszczeniem Allianz.
4. Nie przechodzą na Allianz roszczenia przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
5. Jeżeli ubezpieczony bez zgody Allianz zrzekł się w całości lub części roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie wykonuje obowiązków określonych w ust. 2 i jeśli miało to istotny wpływ na ustalenie przyczyny, rozmiaru szkody lub miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia w całości lub w części. W przypadku gdyby takie zrzeczenie się lub nienależyte wykonanie obowiązków zostało ujawnione po wypłaceniu odszkodowania, Allianz może żądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

WYŁĄCZENIA GENERALNE
§13

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku:
   1) działania promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego bez względu na źródło pochodzenia,
   2) działań wojennych, strajków, akcji protestacyjnych, niepokojów społecznych, aktów terrorystycznych,
   3) konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiło zgodnie z przepisami prawa,
   4) skażenia albo zniszczenia środowiska naturalnego lub ubezpieczonego mienia odpadami przemysłowymi a także działania na środowisko czynników termicznych, chemicznych i biologicznych.
   5) wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywała osoba ubezpieczona, z wyjątkiem przypadku, gdy przebywała ona na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych.
2. Dodatkowo Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym,
   2) wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego, z zastrzeżeniem że Allianz może wypłacić odszkodowanie za szkodę wyrządzoną na skutek rażącego niedbalstwa, o ile zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,
   3) w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez ubezpieczonego przestępstwa,
   4) polegające na utracie wartości handlowej,
   5) wyrządzone przez ubezpieczonego lub jego osoby bliskie w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej lub zarobkowej albo w związku z wykonywaniem zawodu przez ubezpieczonego lub jego osoby bliskie.

ZAWIADOMIENIA
§14

1. Z zastrzeżeniem §8 ust. 11 pkt. 3), §16 ust. 2 pkt. 2) i 3) i §16 ust. 3 oświadczenia woli oraz inne oświadczenia i powiadomienia przewidziane w ogólnych warunkach ubezpieczenia i składane w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej.

2. Allianz przesyła pisma na ostatni znany adres ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego i innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia. W przypadku zmiany adresu każda ze Stron umowy ubezpieczenia zobowiązana jest poinformować o tym fakcie drugą Stronę.

PRAWO WŁAŚCIWE I SĄD WŁAŚCIWY
§15

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
2. 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 lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

REKLAMACJE
§16

1. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest Zarząd Allianz lub upoważnieni przez Zarząd pracownicy Allianz.
2. Reklamacje mogą być składane:
   1) w formie pisemnej – osobiście w Allianz lub w jednostce Allianz obsługującej jego klientów albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe,
   2) ustnie – telefonicznie dzwoniąc pod numer 224 224 224 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w Allianz lub jednostce Allianz obsługującej jego klientów,
   3) w formie elektronicznej – z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres: skargi@allianz.pl.
3. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, która ją zgłosiła – w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. z 2011 roku Nr 199, poz. 1175)). Odpowiedź tę możemy dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek zgłaszającego reklamację.
4. Rozpatrzymy złożoną reklamację i udzielimy odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia jej otrzymania, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w §16 ust. 4, wyjaśnimy, w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej reklamację, przyczynę opóźnienia, wskażemy okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Osoba zgłaszająca reklamację jest uprawniona do złożenia odwołania od decyzji Allianz dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia §16 ust. 1-5.
7. Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Udział w postępowaniu jest dla Allianz obowiązkowy. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.
8. Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Konsumentowi przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumenta.
10. Sposób i tryb rozpatrywania wniosków i skarg przez podmioty, o których mowa w §16 ust. 7-9 regulują właściwe przepisy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE
§17

1. Allianz jest administratorem danych gromadzonych w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia, na podstawie zgody osoby, której dotyczą lub przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej lub prawnie uzasadnionego interesu zakładu ubezpieczeń. W sytuacji, w której dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody, osobie której dane dotyczą przysługuje prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
2. Dane osobowe Allianz zbiera od osoby, której dotyczą poprzez formularze wniosków ubezpieczeniowych, formularze zmiany danych, formularze zgłoszenia roszczenia oraz inne dokumenty związane z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia. Jedną z metod przetwarzania danych osobowych przez zakład ubezpieczeń jest profilowanie. Profilowanie jest formą automatycznego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych do doboru produktów ubezpieczeniowych albo oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
3. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności na podstawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dane osobowe:
   1) mogą zostać przekazane w szczególności następującym odbiorcom danych: innym ubezpieczycielom i reasekuratorom w zakresie i celu wynikającym z zawartych umów ubezpieczenia;
   2) mogą zostać uzyskane np. od: innych ubezpieczycieli, na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, w związku z oceną ryzyka ubezpieczeniowego lub rozpatrywaniem roszczenia.
4. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu zakończenia przedawnienia roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia oraz przez okres wynikający z przepisów ustawy o rachunkowości.
5. Dane osobowe będą udostępniane innym podmiotom w celach marketingowych tylko w przypadku udzielenia takiej zgody.
6. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo do uzyskania informacji o treści przetwarzanych danych oraz prawo ich poprawiania i usunięcia o ile jest to zgodne z obowiązującymi przepisami prawa lub też ograniczenia ich przetwarzania w celach marketingowych, poprzez kontakt telefoniczny lub mailowy wskazany na stronie internetowej www.allianz.pl.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 8 z 20 kwietnia 2022 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od 1 czerwca 2022 r.

ZAŁĄCZNIK
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PARTNER W PODRÓŻY NR 1/2022

KLAUZULA I
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia Allianz zobowiązuje się pokryć koszty leczenia ubezpieczonego, pod warunkiem że będą one udokumentowane, niezbędne z medycznego punktu widzenia, a także konieczne do poniesienia w celu przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do RP lub kraju rezydencji, ewentualnie kontynuowanie podróży, jeśli przebywając poza granicami RP lub kraju rezydencji ubezpieczony był zmuszony poddać się leczeniu w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty leczenia powstałe w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, zaistniałe poza granicami RP lub kraju rezydencji, w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz.
3. Allianz zobowiązuje się pokryć za pośrednictwem Centrum Alarmowego poniesione udokumentowane koszty:
   1) wizyt lekarskich,
   2) zabiegów ambulatoryjnych, lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
   3) badań zleconych przez lekarza (np. RTG, EKG, USG, podstawowych badań krwi) niezbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby,
   4) pobytu i leczenia w szpitalu, operacji, których przeprowadzenia z uwagi na wskazania życiowe albo wskazania nagłe nie można było odłożyć do czasu powrotu ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji,
   5) leczenia stomatologicznego w razie ostrych stanów zapalnych i bólowych lub gdy było ono niezbędne wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz - maksymalnie do wysokości równowartości 150 euro, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia,
   6) transportu do placówki medycznej z miejsca pobytu ubezpieczonego bądź z miejsca wypadku, najtańszym możliwym do zorganizowania, zaakceptowanym przez lekarza środkiem transportu,
   7) transportu ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest leczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,
   8) naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych, o ile ich uszkodzenie, zniszczenie lub konieczność zakupu powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
   9) akcji poszukiwawczej prowadzonej w szczególności w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki, jeśli w czasie pobytu poza granicami RP lub kraju rezydencji ubezpieczony uległ nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi – maksymalnie do wysokości 20% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia określonej w polisie, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia,
   10) niezbędnej pomocy medycznej udzielonej w celu ratowania życia ubezpieczonego, u którego wystąpiły objawy choroby przewlekłej - maksymalnie do wysokości 10% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia określonej w polisie, bądź łącznej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, jeśli została ona wskazana w polisie, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.
4. Koszty leczenia pokrywane są do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia określonej w polisie, z zastrzeżeniem ust. 3 pkt. 5), 9) – 10).

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie pokrywa kosztów poniesionych na:
   1) leczenie przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do RP lub do kraju rezydencji,
   2) leczenie ubezpieczonego, w stosunku do którego istniały przeciwwskazania do odbycia podróży zagranicznej ze względów zdrowotnych, a pomimo wiedzy o ich istnieniu, ubezpieczony podjął decyzję o podróży,
   3) leczenie lub kontynuację leczenia w RP lub w kraju rezydencji,
   4) leczenie bezpłodności albo związane z porodem, który nastąpił w okresie późniejszym niż 2 miesiące poprzedzające przewidywany termin porodu,
   5) leczenie będące następstwem zabiegu usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
   6) leczenie zaburzeń psychicznych lub nerwic,
   7) leczenie chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
   8) operacje plastyczne lub zabiegi kosmetyczne,
   9) stomatologiczne leczenie profilaktyczne i protetyczne,
   10) leczenie chorób przewlekłych, z zastrzeżeniem § 1 ust. 3 pkt 10.
2. Ochroną ubezpieczeniową Allianz nie są objęte szkody powstałe:
   1) w wyniku nieskorzystania przez ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich; w przypadku szkody powstałej wskutek rażącego niedbalstwa Allianz nie będzie wolny od odpowiedzialności, jeżeli zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względom słuszności,
   2) w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych prawem powszechnie obowiązującym, bądź z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
   3) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku, podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku, w następstwie wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez ubezpieczonego sportu, w tym treningów,
   4) w następstwie uprawiania przez ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
   5) w następstwie zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi,
   6) w następstwie zażycia przez ubezpieczonego leków nie zaleconych przez lekarza, przebywania w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy lub wskutek zaburzeń świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody; w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub dokonania umyślnego samouszkodzenia ciała,
   7) w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa.
3. Jeżeli zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, Allianz nie odpowiada również za koszty leczenia powstałe w następstwie:
   1) wykonywania przez ubezpieczonego ciężkiej pracy fizycznej podczas podróży,
   2) rekreacyjnego uprawiania przez ubezpieczonego podczas podróży narciarstwa lub snowboardu,
   3) rekreacyjnego nurkowania podczas podróży.
4. Po opłacie dodatkowej składki odpowiedzialność Allianz z tytułu kosztów leczenia poniesionych w celu ratowania życia ubezpieczonego, u którego wystąpiły objawy choroby przewlekłej może zostać podwyższona do sumy ubezpieczenia kosztów leczenia określonej w polisie, bądź łącznej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, jeśli została ona wskazana w polisie.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ, USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA
§3

1. W razie wystąpienia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku objętych odpowiedzialnością Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego; jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie jest możliwe dokonanie zgłoszenia, ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać pomoc lekarską, w miarę możliwości korzystając z usług publicznej służby zdrowia a następnie zgłosić ten fakt do Centrum Alarmowego,
   2) stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności koniecznych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
   3) uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę) uzasadniającą konieczność prowadzenia wobec ubezpieczonego określonego sposobu leczenia oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań.
2. Po uzyskaniu zgłoszenia, zebraniu i przeanalizowaniu dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności i wysokości odszkodowania m.in.

diagnozy lekarskiej oraz dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy lekarskiej, Centrum Alarmowe pokrywa koszty leczenia bezpośrednio wykonawcom usług, informując o tym ubezpieczonego lub osobę zgłaszającą roszczenie.

3. Jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie jest możliwe postępowanie w trybie określonym w ust. 1 bądź ubezpieczony uzyskał zgodę Centrum Alarmowego na pokrycie kosztów we własnym zakresie i ich refundację po powrocie do RP lub kraju rezydencji, wystąpienie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku należy zgłosić bezpośrednio do Centrum Alarmowego w ciągu 7 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji bez względu na to, czy pełna dokumentacja potwierdzająca zasadność i wysokość roszczeń jest w posiadaniu ubezpieczonego, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe - w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie.

4. Roszczenie zgłoszone w trybie określonym w ust. 3 zostanie rozpatrzone przez Allianz po przedłożeniu pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności i wysokości odszkodowania, m. in. diagnozy lekarskiej oraz dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy lekarskiej, rachunków i dowodów ich zapłaty oraz innych dokumentów, o które wystąpi Allianz lub Centrum Alarmowe. Zwrot kosztów leczenia następuje po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Allianz i wysokości odszkodowania.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§4

1. Allianz wypłaci odszkodowanie podmiotowi, który poniósł koszty leczenia.
2. Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej, według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wykonawcom usług.

KLAUZULA II
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

ZAKRES UBEZPIECZENIA ASSISTANCE – WARIANT PODSTAWOWY
§1

W wariancie podstawowym Allianz zobowiązuje się za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnić następujące usługi assistance:

1) całodobowy dyżur Centrum Alarmowego,
2) organizacja kosztów leczenia, wskazanych w Klauzuli I,
3) dostarczenie leków – na życzenie ubezpieczonego i po konsultacji z lekarzem prowadzącym jego leczenie w RP lub w kraju rezydencji Allianz dostarczy niezbędne leki lub leki zastępcze mające zastąpić leki, które zaginęły w czasie pobytu poza granicami RP lub kraju rezydencji; ubezpieczony zobowiązany będzie do zwrotu kosztów zakupu tych leków w terminie 14 dni od daty zakończenia podróży, jednak nie później niż w terminie 30 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia,
4) transport ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji – pod warunkiem, że będzie zachodzić odpowiedzialność Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że z uwagi na stan zdrowia ubezpieczonego, nie będzie on mógł skorzystać z przewidzianego uprzednio środka lokomocji, Allianz zorganizuje i pokryje koszty transportu ubezpieczonego do miejsca jego zamieszkania lub placówki służby zdrowia w RP lub w kraju rezydencji; transport zostanie przeprowadzony po udzieleniu pomocy medycznej umożliwiającej kontynuowanie leczenia w RP lub kraju rezydencji, dostosowanym do stanu zdrowia ubezpieczonego środkiem transportu; jeżeli lekarze wskazani przez Allianz uznają transport za możliwy, a ubezpieczony nie wyrazi na transport zgody, wówczas dalsze usługi assistance, w tym organizacja i pokrycie kosztów późniejszego transportu do RP lub kraju rezydencji, przestaną ubezpieczonemu przysługiwać,
5) transport zwłok ubezpieczonego lub pochówek, w tym kremacja za granicą – pod warunkiem, że będzie zachodzić odpowiedzialność Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że ubezpieczony zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas pobytu poza granicami RP lub kraju rezydencji, Allianz pokryje ewentualny koszt kremacji za granicą, zorganizuje transport zwłok lub prochów i pokryje koszty transportu do miejsca pogrzebu w RP lub w kraju rezydencji albo pokryje uzasadnione koszty pochówku za granicą; koszty pochówku, w tym kremacji Allianz pokryje maksymalnie do wysokości równowartości 3.000 euro,
6) powrót osób bliskich – jeżeli Allianz zorganizowała transport ubezpieczonego lub jego zwłok bądź prochów do RP lub do kraju rezydencji, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje i pokryje koszty powrotu (bilet kolejowy, autobusowy albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy) do RP lub do kraju rezydencji towarzyszących ubezpieczonemu w podróży osób bliskich albo innej jednej towarzyszącej ubezpieczonemu osoby, jednakże pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogły być wykorzystane,
7) organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży – jeżeli Allianz pokryje koszty pobytu ubezpieczonego w szpitalu, ale pobyt ten przedłuża się poza pierwotnie przewidziany termin powrotu ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania i wyżywienia jednej towarzyszącej ubezpieczonemu osoby; koszty te pokrywane są maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, nie więcej niż za 7 dób,
8) organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby bliskiej – jeżeli Allianz pokryje koszty pobytu ubezpieczonego w szpitalu przez okres ponad 7 dni, a nie towarzyszy ubezpieczonemu w podróży żadna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje i pokryje koszty transportu w obie strony jednej osoby bliskiej zamieszkałej w RP lub w kraju rezydencji (podróż z RP lub kraju rezydencji do kraju hospitalizacji ubezpieczonego i z powrotem do RP lub kraju rezydencji) albo jednej innej osoby mieszkającej w kraju hospitalizacji ubezpieczonego wskazanej przez ubezpieczonego (podróż z miejsca zamieszkania w kraju hospitalizacji ubezpieczonego i powrót do miejsca zamieszkania w tym kraju); Allianz pokryje koszty biletu kolejowego lub autobusowego albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego; Allianz dodatkowo zorganizuje i pokryje tej osobie koszty zakwaterowania i wyżywienia maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, nie więcej niż za 7 dób,
9) organizacja i pokrycie kosztów podróży służbowej osoby delegowanej na zastępstwo – pod warunkiem, że będzie zachodzić odpowiedzialność Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że z powodu nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania ubezpieczony będzie zmuszony do przerwania podróży służbowej, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje podróż innego pracownika, który dokończy realizację zadań podróży służbowej; Allianz pokryje koszty biletu kolejowego lub autobusowego albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego; Allianz pokryje koszty podróży maksymalnie do wysokości równowartości 1.000 euro,
10) transport niepełnoletnich dzieci – jeżeli Allianz pokryje koszty pobytu w szpitalu ubezpieczonego, który podróżował z niepełnoletnimi dziećmi, a nie towarzyszyła tym dzieciom żadna inna osoba pełnoletnia oprócz ubezpieczonego, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje i pokryje koszty transportu tych dzieci do RP lub kraju rezydencji; transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Allianz,
11) przekazywanie informacji – jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, takie jak strajk, uprowadzenie samolotu, wypadek lub choroba niewymagająca transportu do RP lub kraju rezydencji spowoduje zwłokę lub zmieni przebieg podróży ubezpieczonego, Allianz, na jego życzenie, przekaże niezbędne wiadomości jego rodzinie lub innej osobie wskazanej do kontaktu; Allianz nie odpowiada za brak możliwości przekazania i terminowość przekazania tych wiadomości oraz za treść i następstwa przekazanych informacji.

ZAKRES UBEZPIECZENIA ASSISTANCE – WARIANT ROZSZERZONY
§2

W wariancie rozszerzonym Allianz zobowiązuje się za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnić dodatkowo, oprócz tych wskazanych w wariancie podstawowym, następujące usługi assistance:

1) organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji – jeżeli Allianz zorganizuje transport ubezpieczonego do RP lub do kraju rezydencji, ale transport ten zgodnie z zaleceniami lekarzy nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, wówczas dodatkowo Allianz zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, nie więcej niż za 7 dób,
2) organizacja i pokrycie kosztów kontynuacji podróży – pod warunkiem, że będzie zachodzić odpowiedzialność Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że ubezpieczony z powodu nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zmuszony był do przerwania podróży zagranicznej, wówczas dodatkowo, w razie poprawy jego stanu zdrowia, Allianz zorganizuje i pokryje koszty transportu ubezpieczonego z miejsca zachorowania lub wypadku do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić mu jej kontynuowanie; Allianz pokryje koszty transportu maksymalnie do wysokości równowartości 500 euro,
3) opieka nad zwierzętami domowymi – w przypadku hospitalizacji albo śmierci ubezpieczonego, jeżeli zdarzenia te były następstwem nieszczęśliwego wypadku albo nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zorganizuje i pokryje koszty opieki nad psem (z wyłączeniem ras psów uznanych za niebezpieczne) lub kotem towarzyszącym w podróży, na terenie kraju hospitalizacji, maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, ale nie więcej niż za 7 dób, albo ich przewóz do osoby wyznaczonej do opieki bądź do odpowiedniej placówki na terenie kraju hospitalizacji, RP lub kraju rezydencji; Allianz zrealizuje usługę po przedstawieniu aktualnego zaświadczenia o szczepieniach profilaktycznych zwierzęcia oraz pod warunkiem, że zwierzęta te były pod wyłączną opieką ubezpieczonego podczas podróży,
4) pomoc w razie utraty środków płatniczych – w razie kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez ubezpieczonego podczas pobytu poza granicami RP lub kraju rezydencji środków płatniczych Allianz zapewni ubezpieczonemu pomoc przy skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym jego rachunek,

5) pomoc w razie utraty dokumentów podróży – w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia poza granicami RP lub kraju rezydencji dokumentów niezbędnych ubezpieczonemu w czasie podróży, Allianz udzieli informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu ich wyrobienia lub uzyskania innych dokumentów niezbędnych w czasie podróży zamiast utraconych lub uszkodzonych, przy czym Allianz nie ponosi odpowiedzialności za efekty tych działań,

6) pomoc przy zablokowaniu konta – w razie kradzieży albo zaginięcia poza granicami RP lub kraju rezydencji kart kredytowych lub czeków podróżnych należących do ubezpieczonego, Allianz zapewni mu pomoc przy zablokowaniu konta osobistego polegającą na przekazaniu odpowiedniej informacji do banku prowadzącego rachunek bankowy ubezpieczonego i skontaktowaniu go z ubezpieczonym; Allianz nie odpowiada za prawidłowość przeprowadzania blokowania konta ani powstałe w następstwie tego szkody,

7) pokrycie kosztów wynagrodzenia prawnika i tłumacza – jeżeli ubezpieczony podczas podróży popadł w konflikt z prawem miejscowym w kraju, w którym się znajduje, Allianz zorganizuje i opłaci honorarium prawnika i tłumacza pod warunkiem, że zarzucane ubezpieczonemu czyny dotyczą wyłącznie jego odpowiedzialności cywilnej, z wyłączeniem odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego; honorarium prawnika i tłumacza Allianz pokryje maksymalnie do łącznej wysokości równowartości 2.000 euro,

8) pożyczka na kaucję - jeżeli ubezpieczony podczas podróży zostanie zatrzymany lub tymczasowo aresztowany w związku z zaistnieniem zdarzenia, za które będzie ponosił odpowiedzialność i potrzebna będzie kaucja wymagana przez prawodawstwo danego kraju, aby uzyskać zwolnienie z aresztu lub miejsca zatrzymania, Allianz na wniosek ubezpieczonego, pod warunkiem udzielenia poręczenia przez wskazaną przez ubezpieczonego osobę trzecią, udzieli pożyczki na kaucję maksymalnie do wysokości równowartości 2.000 euro; ubezpieczony zobowiązany będzie zwrócić udzieloną pożyczkę w ciągu 14 dni po powrocie do RP lub kraju rezydencji, jednak nie później niż w terminie 30 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia; Allianz nie udzieli pożyczki na kaucję gdy zatrzymanie lub tymczasowe aresztowanie ubezpieczonego będzie miało związek z umyślnym działaniem, handlem środkami odurzającymi, narkotykami, alkoholem, udziałem w działaniach o charakterze politycznym oraz gdy kaucja wymagana będzie do zabezpieczenia należności celnych, administracyjnych lub innych o charakterze publicznoprawnym, w szczególności opłacenia mandatów drogowych, grzywien i kar pieniężnych,

9) dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych - na wniosek ubezpieczonego Allianz za pośrednictwem Centrum Alarmowego zorganizuje i pokryje koszty wysyłki przedmiotów osobistych niezbędnych do kontynuowania podróży zagranicznej przez ubezpieczonego, takich jak aparaty medyczne, okulary, szkła kontaktowe, które uległy uszkodzeniu, utracie lub zniszczeniu podczas nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, potwierdzonego zaświadczeniem wydanym przez lekarza; przedmioty, o których mowa powyżej zostaną wysłane do miejsca pobytu ubezpieczonego, jeśli zostaną przekazane do Centrum Alarmowego przez osoby wskazane przez ubezpieczonego,

10) odzyskanie i ponowne skierowanie bagażu - na wniosek ubezpieczonego Allianz odzyska, zorganizuje i pokryje koszty wysyłki do miejsca pobytu ubezpieczonego, utraconego lub błędnie skierowanego przez przewoźnika lotniczego bagażu należącego do ubezpieczonego,

11) pomoc finansowa - jeżeli podczas podróży ubezpieczony utraci gotówkę, czeki lub karty kredytowe albo w razie gdy wymienione środki płatnicze ulegną uszkodzeniu lub zniszczeniu, na wniosek ubezpieczonego Allianz udzieli ubezpieczonemu pożyczki maksymalnie do wysokości równowartości 500 euro, w celu pokrycia niezbędnych wydatków tj. kosztów wyżywienia i zakwaterowania; ubezpieczony zobowiązany będzie do zwrotu udzielonej pożyczki w terminie 14 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji, jednak nie później niż w terminie 30 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia,

12) kierowca zastępczy - jeżeli w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, stan zdrowia ubezpieczonego, potwierdzony w formie pisemnej przez lekarza prowadzącego, nie pozwala na prowadzenie własnego samochodu lub pojazdu wypożyczonego przez ubezpieczonego, a osoba towarzysząca ubezpieczonemu w podróży nie posiada prawa jazdy, Allianz pokryje koszty wynajęcia kierowcy, który przewiezie ubezpieczonego wraz z osobami towarzyszącymi do RP lub do kraju rezydencji.

DODATKOWY LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI
§3

1. Odpowiedzialność Allianz dla kosztów usług assistance prowadzonych w celu ratowania życia ubezpieczonego, u którego wystąpiły objawy choroby przewlekłej ograniczona jest do wysokości 10% sumy ubezpieczenia assistance określonej w polisie, bądź łącznej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, jeśli została ona wskazana w polisie, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Po opłacie dodatkowej składki odpowiedzialność Allianz z tytułu kosztów usług assistance prowadzonych w celu ratowania życia ubezpieczonego, u którego wystąpiły objawy choroby przewlekłej może zostać podwyższona do sumy ubezpieczenia assistance określonej w polisie, bądź łącznej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, jeśli została ona wskazana w polisie.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA ASSISTANCE
§4

1. W razie gdy w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem wystąpi konieczność skorzystania z usługi assistance ubezpieczony jest zobowiązany:
   1) niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego,
   2) stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia, w związku z którym ma być świadczona usługa assistance.
2. Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, Centrum Alarmowe informuje zgłaszającego prośbę o pomoc czy na podstawie przekazanych przez niego informacji uzasadnione jest zlecenie wykonania usługi świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance, a w razie decyzji pozytywnej – organizuje taką usługę i pokrywa jej koszty bezpośrednio wykonawcom usługi.
3. W uzasadnionych przypadkach Centrum Alarmowe może wyrazić zgodę na pokrycie kosztów usługi assistance przez ubezpieczonego i zwrot poniesionych kosztów po powrocie ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji, na podstawie takich dokumentów jak rachunki, bilety za przejazd lub inne dokumenty potwierdzające wykonanie usług assistance.
4. Jeżeli brak jest podstaw do wykonania usługi świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance lub może być ona świadczona w innym zakresie niż określony w zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 1 albo jeżeli brak jest podstaw do zaspokojenia roszczenia, jak również w razie gdy roszczenie to może zostać zaspokojone jedynie w części, zgłaszającemu prośbę o pomoc przekazywana jest informacja ze wskazaniem okoliczności i podstaw prawnych uzasadniających całkowitą lub częściową odmowę wykonania usługi lub zaspokojenia jej roszczeń.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§5

1. Odszkodowanie wypłacane jest bezpośrednio wykonawcom usług lub osobie, która poniosła koszty ich realizacji.
2. Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej, według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu zdarzenia , z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wykonawcom usług.

KLAUZULA III
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa ubezpieczonego w życiu prywatnym podczas podróży zagranicznej za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone osobom trzecim czynem niedozwolonym, do naprawienia których ubezpieczony jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym przebywa.
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana pod warunkiem, że zdarzenie bezpośrednio powodujące szkodę wystąpiło poza granicami RP lub poza granicami kraju rezydencji, w trakcie trwania okresu odpowiedzialności Allianz. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia, które wystąpią na terytorium USA, Kanady, Japonii oraz Australii.
3. W granicach sumy gwarancyjnej określonej w polisie Allianz zobowiązana jest również do pokrycia niezbędnych kosztów obrony przed sądem cywilnym, przed roszczeniami poszkodowanego, pod warunkiem że roszczenia te co do zasady są objęte zakresem udzielanej przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej.

WYŁACZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) wyrządzone ubezpieczonemu lub jego osobom bliskim,
   2) co do których odpowiedzialność ubezpieczonego powinna zostać objęta obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej wynikającym z przepisów prawa,
   3) będące następstwem wykonywania przez ubezpieczonego, bez względu na podstawę prawną, czynności w celu zarobkowym, w tym prowadzenia działalności gospodarczej, a także wyrządzone przez rzeczy, które ubezpieczony dostarczył lub wytworzył albo prace lub usługi przez niego wykonane,

4) będące następstwem przeniesienia chorób w tym przez zwierzęta,
5) będące następstwem udziału ubezpieczonego w bójkach lub innych aktach przemocy,
6) powstałe w następstwie posiadania lub użytkowania przez ubezpieczonego jednostek pływających, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni), pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych,
7) powstałe w następstwie uprawiania przez ubezpieczonego sportów wyczynowych i zawodowych, a także sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
8) powstałe na skutek uszkodzenia, zniszczenia, zaginięcia lub utraty przedmiotów lub rzeczy należących do osób trzecich, a przechowywanych lub przyjętych do naprawy przez ubezpieczonego lub jego osoby bliskie,
9) powstałe w wyniku uszkodzenia, utraty, zniszczenia wartości pieniężnych, papierów wartościowych, biżuterii, kamieni szlachetnych, dokumentów, planów, zbiorów archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, dzieł sztuki lub innych przedmiotów o charakterze zabytkowym, artystycznym lub unikatowym,
10) majątkowe nie będące następstwem szkody osobowej lub szkody rzeczowej,
11) powstałe wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy,
12) powstałe w wyniku zgody ubezpieczonego na zapłacenie sumy jako odszkodowania lub w charakterze innego świadczenia, chyba że ubezpieczony byłby zobowiązany do zapłaty takiej należności niezależnie od wyrażenia zgody,
13) za które ubezpieczony jest odpowiedzialny w wyniku umownego przejęcia czyjejś odpowiedzialności cywilnej albo wskutek rozszerzenia zakresu jego odpowiedzialności cywilnej ponad odpowiedzialność wynikającą z obowiązujących przepisów prawa,
14) powstałe w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych,
15) będące następstwem oszczerstw i pomówień lub naruszenia dóbr osobistych osoby trzeciej, innych niż życie i zdrowie,
16) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
17) wyrządzone przez ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,
18) wyrządzone przez ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków powodujących zaburzenia świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody;,
19) powstałe w następstwie popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa lub wykroczenia z winy umyślnej,
20) powstałe na skutek wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów, a także sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
21) których wartość nie przekracza równowartości 100 euro, w odniesieniu do każdego zdarzenia zaistniałego w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz.

2. Jeżeli zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, Allianz nie odpowiada również za szkody powstałe w związku z:
   1) rekreacyjnym uprawianiem przez ubezpieczonego narciarstwa lub snowboardu,
   2) rekreacyjnym nurkowaniem ubezpieczonego.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ, USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA
§3

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczony jest zobowiązany:
   1) w miarę możliwości zapobiec zwiększaniu się szkody, zebrać i zabezpieczyć dowody ustalające okoliczności zdarzenia,
   2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od zdarzenia, powiadomić Centrum Alarmowe lub Allianz o zaistnieniu tego faktu,
   3) bez zgody Centrum Alarmowego lub Allianz nie uznawać ani nie zaspokajać roszczeń poszkodowanego, jak też nie zawierać z nim umowy czy ugody dotyczącej zgłoszonych przez niego roszczeń,
   4) udzielić pełnomocnictwa Centrum Alarmowemu lub Allianz do wskazania osoby do prowadzenia sprawy lub odwołania się do sądu cywilnego w obronie interesów ubezpieczonego, jeżeli zostało wszczęte przeciwko niemu postępowanie lub wystąpiono na drogę sądową, o ile takie żądanie zostanie przez Centrum Alarmowe lub Allianz zgłoszone,
   5) przekazać do Centrum Alarmowego lub Allianz, natychmiast po otrzymaniu, każde wezwanie, pozew i inne dokumenty sądowe doręczone ubezpieczonemu.
2. Bez uprzedniej pisemnej zgody Allianz ubezpieczający, ubezpieczony osoba bliska, ani nikt inny w ich imieniu nie uzna odpowiedzialności, nie uczyni żadnej oferty ani przyrzeczenia, nie podejmie żadnego zobowiązania do wypłaty odszkodowania, nie wypłaci odszkodowania ani też nie podejmie kroków w celu zawarcia ugody z poszkodowaną osoba trzecią. W razie naruszenia powyższego postanowienia Allianz może zwolnić się z obowiązku wypłaty odszkodowania.
3. Allianz nie odpowiada za szkody wynikające z braku zgody ubezpieczonego na zawarcie przez Allianz ugody z poszkodowanym lub na zaspokojenie jego roszczeń.
4. Allianz może wypłacić odszkodowanie (w szczególności bez zgody ubezpieczającego lub ubezpieczonego) w wysokości sumy gwarancyjnej dla jednego zdarzenia lub mniejszej sumy, która zaspokoi roszczenia osób trzecich wynikające ze zdarzenia, zwalniając się z dalszej odpowiedzialność za takie zdarzenie.
5. Z odszkodowania należnego poszkodowanemu z tytułu każdego z powyższych zdarzeń, Allianz potrąca franszyzę redukcyjną w wysokości równowartości 100 euro. W przypadku kilku poszkodowanych wskutek jednego zdarzenia, franszyza redukcyjna jest potrącana proporcjonalnie do łącznej wysokości odszkodowania należnego każdemu z poszkodowanych.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§4

1. Odszkodowanie Allianz wypłaca osobie poszkodowanej na podstawie uznania roszczenia osoby poszkodowanej, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Jeżeli osobie poszkodowanej przysługuje zarówno świadczenie jednorazowe, jak i renty, Allianz wypłaci je do wysokości sumy gwarancyjnej, w następującej kolejności:
   1) świadczenie jednorazowe,
   2) renta czasowa,
   3) renta dożywotnia.

KLAUZULA IV
UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróżny ubezpieczonego w czasie podróży.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróżny znajdujący się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego oraz bagaż, który został:
   1) powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego,
   2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
   3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu,
   4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu),
   5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym,
   6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
3. Allianz wypłaci odszkodowanie jeżeli bagaż podróżny uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, któregokolwiek z następujących zdarzeń losowych:
   1) pożar,
   2) uderzenia pioruna,
   3) wybuch,
   4) upadek statku powietrznego,
   5) silny wiatr,
   6) deszcz nawalny,
   7) grad,
   8) powódź,
   9) tsunami,
   10) trzęsienie ziemi,
   11) wybuch wulkanu,
   12) kradzież z włamaniem z pomieszczeń i miejsc wymienionych w ust. 2,
   13) rozbój,
   14) wypadek lub katastrofa środka komunikacji,
   15) nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego ubezpieczony utracił w sposób nagły możliwość nadzoru nad bagażem.
4. W granicach sumy ubezpieczenia określonej w polisie Allianz odpowiada również za szkody w ubezpieczonym bagażu podróżnym:

1) będące wynikiem skażenia lub zabrudzenia, spowodowanych przez zdarzenie losowe objęte ochroną ubezpieczeniową,
2) powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w następstwie wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
3) w każdym przypadku, gdy bagaż podróżny został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
   2) wyrządzone przez ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,
   3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź kradzieży przedmiotów stanowiących wyposażenie pojazdu samochodowego,
   4) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a wobec rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,
   5) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, neseserów, toreb, paczek lub innych pojemników bagażu,
   6) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, jeżeli chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana z materiału nieodpornego na zniszczenie przy użyciu niewielkiej siły (np. brezent) lub gdy bagażnik nie był zamknięty na odpowiedni zamek zabezpieczający,
   7) powstałe w sprzęcie i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar,
   8) będące następstwem działania promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
   9) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu szkodliwych substancji,
   10) powstałe w następstwie zniszczenia, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy celne lub inne władze,
   11) których wartość nie przekracza równowartości 25 euro.
2. Ponadto ochroną Allianz nie są objęte:
   1) srebro, złoto, platyna w złomie i sztabach,
   2) wartości pieniężne, papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze oraz bilety na przejazdy środkami komunikacji i klucze,
   3) dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej,
   4) biżuteria, dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
   5) programy komputerowe oraz dane na nośnikach,
   6) sprzęt sportowy, chyba że został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie Klauzuli nr V,
   7) broń i trofea myśliwskie,
   8) paliwa napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,
   9) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej, z wyjątkiem przenośnego sprzętu elektronicznego wskazanego w definicji bagażu podróżnego,
   10) sprzęt medyczny, lekarstwa, protezy,
   11) mienie przesiedleńcze.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

W razie wystąpienia szkody w bagażu podróżnym ubezpieczony jest zobowiązany:

1) użyć dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu,
2) niezwłocznie zawiadomić miejscową policję o każdym przypadku kradzieży, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości,
3) niezwłocznie zawiadomić właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu lub innego miejsca pobytu o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
4) w przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, silnego wiatru, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, tsunami, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu albo akcji ratowniczej – uzyskać u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
5) złożyć w Centrum Alarmowym lub w Allianz, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji, wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia, cech identyfikacyjnych oraz dokumentów i wyjaśnień dotyczących okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w tym potwierdzeń określonych w pkt 2) – 4), a w razie zagubienia lub zniszczenia bagażu podróżnego przez przewoźnika dołączyć także bilet.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA
§4

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróżnego następuje na podstawie dokumentów określonych w §3 oraz według zasad określonych w niniejszym paragrafie.
2. W granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie wysokość odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróżnego ustala się według udokumentowanej przez ubezpieczonego wysokości szkody z uwzględnieniem zużycia tych przedmiotów do dnia szkody, a w razie braku takiego udokumentowania:
   1) według cen detalicznych przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku z dnia ustalania odszkodowania, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo
   2) według kosztów naprawy.
3. Wysokość kosztów naprawy powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją według przeciętnych cen z zakładów usługowych i nie może przekraczać wartości ubezpieczonego przedmiotu ustalonej zgodnie z ust. 2 pkt 1).
4. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
5. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości zabytkowej, kolekcjonerskiej, pamiątkowej lub naukowej.
6. Z odszkodowania należnego ubezpieczonemu z tytułu każdej szkody zaistniałej w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz, Allianz potrąca franszyzę redukcyjną w wysokości równowartości 25 euro.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§5

1. Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.
2. Jeżeli po wypłacie odszkodowania ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty.
3. Jeżeli powyższa sytuacja nastąpiła po wypłacie przez Allianz odszkodowania, ubezpieczony może zatrzymać wypłacone odszkodowanie pod warunkiem, że poinformuje Allianz o tym na piśmie, najpóźniej w ciągu 14 dni od odzyskania mienia i przeniesienia własności do tego mienia na Allianz.
4. Jeżeli termin wskazany powyżej upłynął, Allianz może odmówić przyjęcia odzyskanego mienia i zażądać od ubezpieczonego zwrotu wypłaconego odszkodowania lub jego części. Allianz uwzględni w takiej sytuacji pomniejszenie wartości odzyskanych lub odnalezionych przedmiotów na skutek ich uszkodzenia. Ubezpieczony będzie zobowiązany przyjąć mienie zwracając Allianz wypłacone odszkodowanie.

KLAUZULA V
UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy ubezpieczonego w czasie podróży.
2. Sprzęt sportowy służący do uprawiania narciarstwa, snowboardu lub nurkowania będzie objęty ochroną Allianz pod warunkiem rozszerzenia zakresu ubezpieczenia kosztów leczenia o zdarzenia powstałe w związku z uprawianiem tych dyscyplin sportowych i opłacenia dodatkowej składki z tego tytułu.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy znajdujący się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego oraz sprzęt, który został:
   1) powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego,
   2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu lub sprzętu,
   3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu,
   4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu),

5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym,

6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

4. Allianz wypłaci odszkodowanie jeżeli sprzęt sportowy uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, któregokolwiek z następujących zdarzeń losowych:

1) pożar,

2) uderzenia pioruna,

3) wybuch,

4) upadek statku powietrznego,

5) silny wiatr,

6) deszcz nawalny,

7) grad,

8) powódź,

9) tsunami,

10) trzęsienie ziemi,

11) wybuch wulkanu,

12) kradzież z włamaniem z pomieszczeń i miejsc wymienionych w ust. 3,

13) rozbój,

14) wypadek lub katastrofa środka komunikacji,

15) nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego ubezpieczony utracił w sposób nagły możliwość nadzoru nad sprzętem sportowym,

16) utrata, uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego podczas uprawiania sportów, jeżeli fakt ten nastąpił na skutek nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał poza terytorium RP lub kraju rezydencji i Allianz jest zobowiązana do wypłaty odszkodowania z tytułu nieszczęśliwego wypadku powstałego w wyniku tego samego zdarzenia,

17) powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w następstwie wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,

2) wyrządzone przez ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,

3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, lub wycieku, a wobec rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,

4) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pokrowców, pojemników służących do przechowywania sprzętu sportowego,

5) wynikające z wad sprzętu sportowego,

6) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, jeżeli chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana z materiału nieodpornego na zniszczenie przy użyciu niewielkiej siły (np. brezent) lub gdy bagażnik nie był zamknięty na odpowiedni zamek zabezpieczający,

7) powstałe w sprzęcie i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar,

8) powstałe na skutek wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów, uprawiania sportów w miejscu do tego niedozwolonym, a także sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,

9) spowodowane użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem,

10) będące następstwem działania promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,

11) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu szkodliwych substancji,

12) powstałe w związku ze zniszczeniem, konfiskatą, nacjonalizacją, przetrzymywaniem lub zarekwirowaniem mienia przez organy celne lub inne władze.

13) których wartość nie przekracza równowartości 25 euro.

2. Ponadto ochroną Allianz nie jest objęty sprzęt sportowy wynajęty, pożyczony lub powierzony ubezpieczonemu.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

W razie wystąpienia szkody w sprzęcie sportowym ubezpieczony jest zobowiązany:

1) użyć dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu,

2) niezwłocznie zawiadomić miejscową policję o każdym przypadku kradzieży, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),

3) niezwłocznie zawiadomić właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu lub innego miejsca pobytu o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),

4) w przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, silnego wiatru, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, tsunami, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu albo akcji ratowniczej – uzyskać u odpowiednich podmiotów pisemne potwierdzenie zaistniałego zdarzenia losowego,

5) złożyć w Centrum Alarmowym lub w Allianz, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji, wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia, cech identyfikacyjnych oraz dokumentów i wyjaśnień dotyczących okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w tym potwierdzeń określonych w pkt 2) – 4), a w razie zagubienia lub zniszczenia sprzętu sportowego przez przewoźnika dołączyć także bilet.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA
§4

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu sportowego następuje na podstawie dokumentów określonych w §3 oraz według zasad określonych w niniejszym paragrafie.

2. W granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie wysokość odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu sportowego ustala się według udokumentowanej przez ubezpieczonego wysokości szkody z uwzględnieniem zużycia tych przedmiotów do dnia szkody, a w razie braku takiego udokumentowania:

1) według cen detalicznych przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku z dnia, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo

2) według kosztów naprawy.

3. Wysokość kosztów naprawy powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją według przeciętnych cen z zakładów usługowych i nie może przekraczać wartości ubezpieczonego przedmiotu ustalonej zgodnie z ust. 2 pkt 1).

4. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

5. Z odszkodowania należnego ubezpieczonemu z tytułu każdej szkody zaistniałej w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz, Allianz potrąca franszyzę redukcyjną w wysokości równowartości 25 euro.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§5

1. Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.

2. Jeżeli po wypłacie odszkodowania ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty.

3. Jeżeli powyższa sytuacja nastąpiła po wypłacie przez Allianz odszkodowania, ubezpieczony może zatrzymać wypłacone odszkodowanie pod warunkiem, że poinformuje Allianz o tym na piśmie, najpóźniej w ciągu 14 dni od odzyskania mienia i przeniesienia własności do tego mienia na Allianz.

4. Jeżeli termin wskazany powyżej upłynął, Allianz może odmówić przyjęcia odzyskanego mienia i zażądać od ubezpieczonego zwrotu wypłaconego odszkodowania lub jego części. Allianz uwzględni w takiej sytuacji pomniejszenie wartości odzyskanych lub odnalezionych przedmiotów na skutek ich uszkodzenia. Ubezpieczony będzie zobowiązany przyjąć mienie zwracając Allianz wypłacone odszkodowanie.

KLAUZULA VI
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:

1) trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia i powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego:

a) w systemie świadczeń stałych, albo
b) w systemie świadczeń proporcjonalnych,

2) śmierć ubezpieczonego, pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek zaistniał w czasie podróży, która miała miejsce w trakcie trwania odpowiedzialności Allianz.

2. Allianz zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania z tytułu:
   1) śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
   2) trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe:
   1) wskutek chorób, również wskutek zawału serca lub udaru mózgu,
   2) w wyniku nieskorzystania przez ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich; w przypadku szkody powstałej wskutek rażącego niedbalstwa, Allianz nie jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względom słuszności,
   3) w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych prawem powszechnie obowiązującym, bądź z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, o ile miało to wpływ na powstanie szkody, podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
   4) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku, w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że było to leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
   5) w następstwie wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez ubezpieczonego sportów,
   6) w następstwie uprawiania przez ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka,
   7) w następstwie zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającym,
   8) w następstwie zażycia przez ubezpieczonego leków nie zaleconych przez lekarza, przebywania w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy lub wskutek zaburzeń świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody; w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez osobę ubezpieczoną samobójstwa lub dokonania przez nią umyślnego samouszkodzenia ciała,
   9) w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa.
2. Jeżeli zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, Allianz nie odpowiada również za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w następstwie:
   1) wykonywania przez ubezpieczonego ciężkiej pracy fizycznej,
   2) rekreacyjnego uprawiania przez ubezpieczonego narciarstwa lub snowboardu,
   3) rekreacyjnego nurkowania.

TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

1. W razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) starać się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz wypełniając zalecenia lekarza,
   2) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia zajścia wypadku, powiadomić Centrum Alarmowe lub Allianz o zajściu nieszczęśliwego wypadku,
   3) stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego lub Allianz, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwić Centrum Alarmowemu lub Allianz dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
   4) uzyskać dokumentację lekarską, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę) uzasadniającą konieczność prowadzenia wobec ubezpieczonego określonego sposobu leczenia oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań,
   5) na zlecenie Allianz poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Allianz celem ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. W razie śmierci ubezpieczonego osoba zgłaszająca roszczenie jest zobowiązana dostarczyć odpis skrócony aktu zgonu oraz - jeżeli nie wskazano uposażonego – dokumenty, z których wynika kto należy do grupy ustawowych spadkobierców ubezpieczonego oraz w jakiej części osoby te dziedziczyłyby spadek gdyby doszło do dziedziczenia ustawowego.
3. Jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie jest możliwe postępowanie w trybie określonym w ust. 1, wystąpienie nieszczęśliwego wypadku należy zgłosić bezpośrednio do Centrum Alarmowego lub Allianz w ciągu 7 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji bez względu na to, czy pełna dokumentacja potwierdzająca zasadność i wysokość roszczeń jest w posiadaniu osoby zgłaszającej roszczenie.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA
§4

1. W razie zajścia zdarzenia lub zdarzeń ubezpieczeniowych objętych odpowiedzialnością Allianz umowa ubezpieczenia zapewnia następujące świadczenia:
   1) w przypadku śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, mającej miejsce w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia tego wypadku, Allianz zobowiązana jest do zapłaty wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci,
   2) w przypadku ubezpieczenia w systemie świadczeń proporcjonalnych, w razie wystąpienia u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który to uszczerbek nastąpił w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku, Allianz zobowiązana jest do zapłaty odszkodowania w kwocie stanowiącej iloczyn wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu w „Tabelach procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku" obowiązujących w Allianz, dostępnych w siedzibie Allianz oraz na stronie internetowej Allianz,
   3) w przypadku ubezpieczenia w systemie świadczeń stałych, w razie wystąpienia u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu wskazanego w Tabeli świadczeń zamieszczonej poniżej, będącego skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który to uszczerbek nastąpił w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku, Allianz zobowiązana jest do zapłaty świadczenia w kwocie stanowiącej iloczyn wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu wskazanego w wymienionej poniżej Tabeli świadczeń.

Tabela świadczeń

		Wskaźnik procentowy trwałego uszczerbku na zdrowiu
I	Głowa	
1	amputacja nosa	30%
2	amputacja małżowiny usznej	20%
II	Układ nerwowy	
3	porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
4	niedowład połowiczny utrwalony lub niedowład kończyn dolnych z afazją	70%
5	niedowład jednej kończyny	40%
6	ciężkie nieuleczalne zaburzenia psychiczne wymagające opieki osób trzecich, (potwierdzone leczeniem szpitalnym psychiatrycznym)	100%
7	encefalopatia pourazowa z obecnością padaczki, padaczka z częstymi napadami bez zmian otępiennych lub padaczka z rzadkimi napadami i zespołem otępiennym, zespoły zaburzeń równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie, zespoły pozapiramidowe utrudniające sprawność chorego z zaburzeniami mowy lub napadami ocznymi	70%
III	Narząd wzroku	
8	całkowita ślepota obu oczu	100%
9	całkowita ślepota jednego oka lub wyłuszczenie gałki ocznej	38%
IV	Narząd słuchu	
10	głuchota całkowita	50%

11	głuchota całkowita jednego ucha	20%
V	Klatka piersiowa, jama brzuszna	
12	utrata płuca	40%
13	utrata jednej nerki	35%
14	utrata prącia	40%
15	utrata pochwy i macicy	30%
16	uszkodzenie pęcherza	20%
17	utrata segmentu wątroby	20%
18	utrata płata wątroby	50%
19	utrata śledziony	20%
20	utrata trzustki	50%
VI	Kręgosłup	
21	porażenie czterech kończyn – utrwalone	100%
22	porażenie dwóch kończyn górnych lub dwóch dolnych – utrwalone	90%
23	utrwalony niedowład czterokończynowy lub dwóch kończyn górnych lub dwóch kończyn dolnych	80%
24	zespół stożka końcowego rdzenia	40%
VII	Kończyna dolna	
25	amputacja w obrębie biodra	85%
26	amputacja w obrębie uda	70%
27	amputacja w obrębie stawu kolanowego	65%
28	amputacja w obrębie podudzia	60%
29	amputacja całej stopy	50%
30	amputacja w obrębie śródstopia	25%
31	amputacja palucha	12%
32	amputacja palców II-V, za każdy palec	2%
33	skrócenie kończyny powyżej 5 cm	30%
VIII	Kończyna górna	
34	amputacja kończyny w obrębie barku	75%
35	amputacja kończyny w obrębie ramienia	70%
36	amputacja kończyny w stawie łokciowym	65%
37	amputacja kończyny w obrębie przedramienia	60%
38	amputacja kończyny w obrębie nadgarstka	55%
39	amputacja kciuka	40%
40	amputacja palca wskazującego	18%
41	amputacja palców III-V, za każdy palec	8%
42	amputacja lub uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie może przekraczać	55%

2. Zasadność roszczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
3. Wysokość świadczenia Allianz określa na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego, w tym orzeczenia lub opinii lekarza wyznaczonego przez Allianz.
4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalany niezwłocznie po zakończeniu leczenia i zalecanej przez lekarza rehabilitacji, nie później jednak niż 24 miesiące od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku. Zasadność prowadzonej rehabilitacji potwierdzają lekarze wskazani przez Allianz.
5. Jeżeli zgodnie z opinią lub orzeczeniem lekarza wyznaczonego przez Allianz okres leczenia będzie dłuższy niż 12 miesięcy, ubezpieczony po upływie 6 miesięcy leczenia może złożyć wniosek o dokonanie wcześniejszej wypłaty połowy świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, które zgodnie z przewidywaniami Allianz należne będzie po całkowitym zakończeniu leczenia. Przewidywana wysokość świadczenia należna po całkowitym zakończeniu leczenia ubezpieczonego, określana jest na podstawie przedstawionych dokumentów oraz ustaleń lekarza wskazanego przez Allianz.
6. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpi utrata lub uszkodzenie narządu albo układu, którego czynność była wcześniej upośledzona, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu wg systemu świadczeń proporcjonalnych określa się jako różnicę pomiędzy stwierdzanym obecnie stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
7. Jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku wystąpi więcej niż jeden rodzaj uszczerbku opisanego w Tabeli świadczeń, świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj uszczerbku, lecz nie więcej niż suma ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskazana w polisie.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA
§5

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się ubezpieczonemu.
2. Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego wypłaca się uposażonemu, przy czym świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego nie przysługuje uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci ubezpieczonego.
3. Jeżeli Allianz wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w ciągu 24 miesięcy od daty wypadku nastąpi śmierć ubezpieczonego będąca następstwem tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.
4. Jeżeli ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie otrzymał jeszcze świadczenia, wówczas uposażonemu wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego.
5. Świadczenie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.

KLAUZULA VII
UBEZPIECZENIE OPÓŹNIENIA LOTU LUB DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez ubezpieczonego na skutek udokumentowanego opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego trwających co najmniej 6 godzin.
2. Odpowiedzialność Allianz polega na pokryciu kosztów poniesionych przez ubezpieczonego na zakup artykułów pierwszej potrzeby w sytuacji opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

Allianz nie wypłaci odszkodowania:

1) gdy opóźnienie lotu bądź opóźnienie dostarczenia bagażu nastąpiły w związku z lotem czarterowym,
2) za straty jakie ubezpieczony poniósł w związku z niezrealizowaniem w terminie podróży,
3) gdy bagaż nie został powierzony profesjonalnemu przewoźnikowi lotniczemu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego,
4) za koszty które pokrył lub do których pokrycia zobowiązany jest zawodowy przewoźnik lotniczy na mocy obowiązującego prawa.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

1. W razie opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu podróżnego trwających dłużej niż 6 godzin ubezpieczony może dokonać zakupu artykułów pierwszej potrzeby, zachowując rachunki oraz uzyskując od przewoźnika pisemne potwierdzenie opóźnienia lotu lub dostarczenia bagażu.
2. Nie później niż w ciągu 7 dni od daty powrotu do RP lub kraju rezydencji ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić Centrum Alarmowemu lub Allianz:
   1) rachunki na zakup artykułów pierwszej potrzeby,
   2) dokument wystawiony przez przewoźnika potwierdzający opóźnienie lotu lub dostarczenia bagażu.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§4

Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.

KLAUZULA VIII
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA UCZESTNICTWA W PODRÓŻY ZORGANIZOWANEJ LUB WCZEŚNIEJSZEGO Z NIEJ POWROTU

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty odwołania uczestnictwa ubezpieczonego w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu na skutek wystąpienia w okresie odpowiedzialności Allianz:
   1) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w tym zaostrzenia choroby przewlekłej, wymagającego pobytu w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni, potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim, uniemożliwiającego ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży wyjazd albo dalszy udział w podróży zorganizowanej albo śmierci ubezpieczonego lub współuczestnika podróży,
   2) nagłego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku, w tym zaostrzenia choroby przewlekłej osoby bliskiej ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, wymagającego pobytu w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni, potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim, wymagającego obecności i stałej opieki świadczonej przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży na rzecz osoby bliskiej bądź śmierci tej osoby,
   3) szkody spowodowanej przez zdarzenia losowe w miejscu zamieszkania ubezpieczonego lub współuczestnika podróży pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych lub administracyjnych wymagała bezwzględnej obecności ubezpieczonego lub współuczestnika podróży,
   4) bezwarunkowego wezwania ubezpieczonego lub współuczestnika podróży przez władze administracyjne RP lub kraju rezydencji, z wyjątkiem wezwania przez władze wojskowe,
   5) udokumentowanej kradzieży lub utraty dokumentów niezbędnych w podróży (dowodu osobistego, paszportu, wizy wjazdowej, prawa jazdy) ubezpieczonego lub współuczestnika podróży pod warunkiem, że kradzież lub utrata miała miejsce w okresie 7 dni poprzedzających podróż zorganizowaną i została zgłoszona odpowiednim władzom,
   6) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, przypadającej w czasie trwania podróży zorganizowanej, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia osoby te były zarejestrowanymi jako bezrobotni i nie znały daty rozpoczęcia pracy.
2. Zakresem ubezpieczenia objęty jest zwrot kosztów uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu:
   1) jakimi ubezpieczony został obciążony przez organizatora podróży w związku z jego rezygnacją z uczestnictwa w niej,
   2) jakie ubezpieczony poniósł w związku z wcześniejszym powrotem z podróży zorganizowanej na teren RP lub kraju rezydencji, w tym koszty anulowania biletu lotniczego na połączenia krajowe i międzynarodowe oraz biletu autokarowego i promowego w komunikacji międzynarodowej zakupionego na terytorium RP lub kraju rezydencji na przejazdy związane z jego uczestnictwem w podróży zorganizowanej w przypadku, gdy koszt biletu nie był objęty ceną podróży zorganizowanej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa Allianz z tytułu ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu dotyczy wszystkich ubezpieczonych będących osobami bliskimi, którzy dokonają odwołania uczestnictwa lub wcześniej wrócą z podróży nawet jeśli powody tej decyzji wskazane w ust. 1, dotyczą tylko jednej z nich.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

1. Allianz nie pokryje kosztów odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszego z niej powrotu, jeżeli są one następstwem:
   1) chorób lub wypadków i ich skutków, zaistniałych przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy podróży zorganizowanej za wyjątkiem zaostrzeń lub powikłań chorób przewlekłych,
   2) ciąży i wszystkich jej konsekwencji i komplikacji, przerwania ciąży, porodu, poronienia,
   3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa lub samobójstwa, samookaleczenia przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży,
   4) umyślnego działania ubezpieczonego lub współuczestnika podróży,
   5) rażącego niedbalstwa ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,
   6) zaburzeń psychicznych lub napadów epileptycznych oraz ich skutków, o ile miało to wpływ na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego,
   7) zażycia przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży leków nie zaleconych przez lekarza, przebywania w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy lub wskutek zaburzeń świadomości, o ile miało to wpływ na rezygnację z uczestnictwa w podróży zorganizowanej lub wcześniejszy z niej powrót,
   8) braku dokonania obowiązkowych szczepień ochronnych na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych WHO (International Health Regulations),
   9) epidemii choroby,
   10) odwołania, nieudzielenia urlopu przez pracodawcę albo zmiany terminu urlopu.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty uzyskania wizy wjazdowej oraz opłaty manipulacyjnej, którą ustala organizator podróży.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

1. W przypadku gdy ubezpieczony odwoła uczestnictwo w podróży zorganizowanej zobowiązany jest poinformować niezwłocznie na piśmie o tym fakcie jej organizatora, nie później jednak niż w ciągu 2 dni, podając przyczyny. Jeśli ubezpieczony nie dotrzyma tego terminu, Allianz będzie mógł ograniczyć wysokość odszkodowania do kwoty, którą ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora w dniu zgłoszenia zdarzenia.
2. Nie później niż w ciągu 7 dni od dnia poinformowania organizatora podróży, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe - w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie, ubezpieczony jest zobowiązany przekazać Centrum Alarmowemu lub Allianz:
   1) umowę uczestnictwa w podróży zorganizowanej wraz dowodem wpłaty za jej odbycie,
   2) oświadczenie o złożonej rezygnacji z podróży zorganizowanej, poświadczone przez jej organizatora,
   3) obliczenie kosztów rezygnacji wystawione przez organizatora podróży,
   4) dokumentację medyczną, jeśli przyczyną rezygnacji był nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie,
   5) odpis skrócony aktu zgonu, jeśli przyczyną rezygnacji jest śmierć ubezpieczonego, współuczestnika podróży lub osoby bliskiej,
   6) dokument z policji lub innych służb potwierdzający wystąpienie szkody w miejscu zamieszkania, utraty dokumentów, jeśli przyczyną rezygnacji były te zdarzenia,
3. dokument wystawiony przez przewoźnika potwierdzający anulowanie biletu i wysokość kosztów poniesionych przez ubezpieczonego z tego tytułu.
4. W przypadku zaistnienia konieczności wcześniejszego powrotu z podróży zorganizowanej ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) przed podjęciem działań bezzwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym lub Allianz, informując o zdarzeniu uniemożliwiającym kontynuowanie podróży zorganizowanej,
   2) nie później niż w ciągu 7 dni od powrotu do RP lub kraju rezydencji, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe - w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie, przekazać Centrum Alarmowemu lub Allianz dokumentację potwierdzającą konieczność wcześniejszego powrotu z podróży zorganizowanej, wraz z umową w niej uczestnictwa i dowodem wpłaty za jej odbycie,
   3) przedstawić Centrum Alarmowemu lub Allianz rachunki za transport powrotny w przypadku gdy jego koszt był wliczony w opłatę za podróż zorganizowaną.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA
§4

1. Wysokość odszkodowania Allianz ustali na podstawie dokumentów określonych w §3.
2. W granicach sumy ubezpieczenia wysokość odszkodowania z tytułu odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej Allianz ustali na podstawie opłat przewidzianych w umowie zawartej z jej organizatorem i poniesionych przez ubezpieczonego. Dodatkowe koszty, nie wskazane w powyższej umowie, nie są objęte odpowiedzialnością Allianz.
3. Za koszt anulowania biletów uważa się koszty, którymi ubezpieczony został obciążony przez przewoźnika w razie anulowania biletu z powodu odwołania uczestnictwa w podróży zorganizowanej.
4. Za koszt wcześniejszego powrotu z podróży zorganizowanej Allianz uzna koszt niewykorzystanych świadczeń wynikających z umowy zawartej z jej organizatorem oraz dodatkowe koszty transportu.
5. W razie śmierci ubezpieczonego odszkodowanie wypłaca się uposażonemu, przy czym odszkodowanie to nie przysługuje uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci ubezpieczonego.

6. Z zachowaniem sumy ubezpieczenia, wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia określana jest w procencie opłaty za podróż zorganizowaną, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu rezygnacji z kontynuowania podróży zorganizowanej do łącznej liczby dni tej podróży, przewidzianej w umowie zawartej z jej organizatorem.
7. Koszty powrotnego transportu ubezpieczonego z podróży zorganizowanej będą przez Allianz pokryte tylko w przypadku, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji był uwzględniony w umowie zawartej z jej organizatorem. Allianz dokona zwrotu tych kosztów do wysokości w jakiej zostały faktycznie poniesione, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość ceny biletu powrotnego środkiem transportu jaki był wliczony w opłatę za podróż zorganizowaną. Allianz nie pokryje dodatkowych kosztów transportu, jeśli został on zorganizowany przez Centrum Alarmowe.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§5

Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.

KLAUZULA IX
UBEZPIECZENIE NA WYPADEK UPROWADZENIA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§1

Allianz wypłaci dzienne świadczenie w wysokości określonej w polisie za każdy pełny dzień uprowadzenia ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż za 30 dni.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE
§2

Allianz nie ponosi odpowiedzialności za uprowadzenie, do którego doszło w Afganistanie, Algierii, Czadzie, Czeczenia, Kolumbii, Iraku, Izraelu, Wybrzeżu Kości Słoniowej, Nigerii, Korei Północnej, Filipinach, Arabii Saudyjskiej, Somalii, Sudanie, Syrii.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ
§3

Osoba występująca z roszczeniem zobowiązana jest złożyć w Centrum Alarmowym lub Allianz, w ciągu 7 dni od ustania uprowadzenia ubezpieczonego oświadczenie o fakcie i okolicznościach uprowadzenia.

USTALENIE WYSOKOŚCI I WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§4

1. Z zachowaniem sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie Allianz wypłaci odszkodowanie w kwocie stanowiącej iloczyn świadczenia dziennego oraz liczby pełnych dni uprowadzenia ubezpieczonego.
2. Odszkodowanie z tytułu uprowadzenia wypłaca się ubezpieczonemu bądź uposażonym w przypadku śmierci ubezpieczonego.
3. Odszkodowanie z tytułu uprowadzenia ubezpieczonego nie przysługuje uposażonemu, który brał udział w tym uprowadzeniu jako jego sprawca.
4. Odszkodowanie wypłaca się na terytorium RP, w walucie polskiej.