Ogólne Warunki Ubezpieczenia w podróży **GLOBTROTER**

Allianz

Spis treści

Informacja do OWU W PODRÓŻY GLOBTROTER . . . 3

§ 1. POSTANOWIENIA WSPÓLNE . . . 4

§ 1.1 ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ . . . 4

§ 1.2 RODZAJE UMÓW I ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA . . . 5

§ 1.3 ZAKRES TERYTORIALNY OCHRONY . . . 5

§ 1.4 DEFINICJE . . . 5

§ 1.5 OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ . . . 8

§ 1.6 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) ZWIĄZANE Z ZAWARCIEM I WYKONYWANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA . . . 9

§ 1.7 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA . . . 10

§ 1.8 WYPŁATA ŚWIADCZEŃ . . . 10

§ 1.9 OGÓLNE PRZESŁANKI ODMOWY LUB ZMNIEJSZENIA ŚWIADCZENIA . . . 11

§ 2. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIE ASSISTANCE . . . 11

§ 2.1 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA . . . 11

§ 2.2 SUMA UBEZPIECZENIA . . . 13

§ 2.3 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ . . . 13

§ 2.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO . . . 14

§ 3. UBEZPIECZENIE ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP . . . 14

§ 3.1 DEFINICJE . . . 14

§ 3.2 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA . . . 15

§ 3.3 SUMA UBEZPIECZENIA . . . 16

§ 3.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ . . . 16

§ 3.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO . . . 17

§ 4. KLAUZULE DODATKOWE . . . 18

Klauzula nr 1 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE – KONTYNUACJA LECZENIA NA TERYTORIUM RP . . . 18

Klauzula nr 2 UBEZPIECZENIA BUSINESS ASSISTANCE . . . 18

Klauzula nr 3 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SPORT . . . 19

Klauzula nr 4 UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA KIESZEŃ . . . 19

Klauzula nr 5 UBEZPIECZENIE MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY . . . 20

Klauzula nr 6 UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP . . . 21

Klauzula nr 7 UBEZPIECZENIE PET ASSISTANCE . . . 23

Klauzula nr 8 CONCIERGE – OSOBISTY ASYSTENT . . . 23

§ 5. NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW . . . 23

§ 5.1 DEFINICJE . . . 23

§ 5.2 PRZEDMIOT . . . 24

§ 5.3 SUMA UBEZPIECZENIA . . . 24

§ 5.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ . . . 24

§ 5.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO . . . 25

§ 6. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM . . . 25

§ 6.1 DEFINICJE . . . 25

§ 6.2 PRZEDMIOT . . . 26

§ 6.3 SUMA UBEZPIECZENIA . . . 26

§ 6.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ . . . 26

§ 6.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO . . . 27

§ 7. BAGAŻ PODRÓŻNY . . . 27

§ 7.1 DEFINICJE . . . 27

§ 7.2 PRZEDMIOT . . . 27

§ 7.3 SUMA UBEZPIECZENIA . . . 27

§ 7.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ 28
§ 7.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO 28
§ 8. MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM 29
§ 8.1 DEFINICJE 29
§ 8.2 PRZEDMIOT 29
§ 8.3 LIMITY KWOTOWE 30
§ 8.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ 30
§ 8.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO 31
§ 9. KOSZTY UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU 31
§ 9.1 DEFINICJE 31
§ 9.2 PRZEDMIOT 31
§ 9.3 SUMA UBEZPIECZENIA 31
§ 9.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ 31
§ 9.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO 31
§ 10. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE 32
§ 10.1 DEFINICJE 32
§ 10.2 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA 32
§ 10.3 SUMA UBEZPIECZENIA 33
§ 10.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ 33
§ 10.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO 34
§ 11. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE 35
§ 11.1 DEFINICJE 35
§ 11.2 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA 35
§ 11.3 SUMA UBEZPIECZENIA 36
§ 11.4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ 36
§ 11.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO 37
§ 12. POSTANOWIENIA KOŃCOWE 37
Załącznik nr 1 TABELA NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ 39

Informacja do OWU W PODRÓŻY GLOBTROTER	
RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§1.1, §1.4, §1.6, §1.8, §2.1, §2.4, §3.1, §3.2, §3.5, §4, §5.1, §5.2, §5.5, §6.1, §6.2 ust. 1-3, §7.1, §7.2 ust. 1-3, §8.1, §8.2, §8.5, §9.1, §9.2, §9.5, §10.1, §10.2, §10.5, §11.1, §11.2, §11.5
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§1.3, §1.5, §1.6 ust. 5, 9, § 1.8 ust. 7, §1.9, §2.2, §2.3, §2.4 ust. 3, §3.2, §3.3, §3.4, §3.5 ust. 3, §4, §5.3, §5.4, §5.5 ust. 7, §6.2. ust. 4, §6.3, §6.4, §7.2 ust. 4, §7.3, §7.4, §7.5 ust. 3, 4, §8.2 ust. 3 pkt 1)-9), §8.3, §8.4, §8.5 ust. 3,4, §9.3, §9.4, §9.5 ust 3, §10.3, §10.4, §11.2 ust. 3 pkt 3), §11.3, §11.4, §11.5 ust. 5.

§ 1.
POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1.1
ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia w podróży Globtroter, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej ALLIANZ, zapewnia osobom ubezpieczonym – zależnie od wyboru dokonanego przez UBEZPIECZAJĄCEGO i wskazanego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA – ochronę ubezpieczeniową:
   1) W PODRÓŻY POZA KRAJEM ZAMIESZKANIA i POZA TERYTORIUM RP
      a) w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIA ASSISTANCE, które może zostać rozszerzone o dodatkowe Klauzule:
         – Klauzula nr 1 – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE – KONTYNUACJA LECZENIA NA TERYTORIUM RP,
         – Klauzula nr 2 – UBEZPIECZENIE BUSINESS ASSISTANCE,
         – Klauzula nr 3 – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SPORT,
         – Klauzula nr 4 – UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA KIESZEŃ,
         – Klauzula nr 5 – UBEZPIECZENIE MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY NA TERYTORIUM RP,
         – Klauzula nr 6 – UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP,
         – Klauzula nr 7 – UBEZPIECZENIE PET ASSISTANCE,
         – Klauzula nr 8 – CONCIERGE.
   2) W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP
      a) w zakresie UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, które może zostać rozszerzone o dodatkowe klauzule:
         – Klauzula nr 2 – UBEZPIECZENIE BUSINESS ASSISTANCE,
         – Klauzula nr 3 – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SPORT,
         – Klauzula nr 4 – UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA KIESZEŃ,
         – Klauzula nr 8 – CONCIERGE.
   3) w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE;
   4) w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE.

2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY POZA KRAJEM ZAMIESZKANIA i POZA TERYTORIUM RP, ochrona ubezpieczeniowa ALLIANZ może zostać rozszerzona o następujące ryzyka:
   – NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW,
   – ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM,
   – BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
   – MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM,
   – KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU,

3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, ochrona ubezpieczeniowa ALLIANZ może zostać rozszerzona o następujące ryzyka:
   – NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW;
   – ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM;
   – BAGAŻU PODRÓŻNEGO;
   – MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM
   – KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU

4. Ochrona ubezpieczeniowa ALLIANZ może zostać rozszerzona o:
   1) w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY POZA KRAJEM ZAMIESZKANIA i POZA TERYTORIUM RP oraz ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW o następujące ryzyka:
      a) WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ,
      b) WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA,
      c) WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTÓW,
      d) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA,
      e) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA,
      f) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH,
      g) ZAOSTRZENIA LUB POWIKŁANIA CHORÓB PRZEWLEKŁYCH,
      h) BIERNE UCZESTNICTWO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU;
   2) w zakresie UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP o następujące ryzyka:
      a) WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ,
      b) WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA,
      c) WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTÓW,
      d) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA,
      e) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA,
      f) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH;
   3) w zakresie ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM w UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIU ASSISTANCE W PODRÓŻY POZA KRAJEM ZAMIESZKANIA i POZA TERYTORIUM RP oraz w UBEZPIECZENIU ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP o następujące ryzyka:
      a) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA,
      b) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA,
      c) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH,
   4) w zakresie ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO w UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIU ASSISTANCE W PODRÓŻY POZA KRAJEM ZAMIESZKANIA i POZA TERYTORIUM RP oraz w UBEZPIECZENIU ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP o następujące ryzyka:
      a) SPRZĘT ELEKTRONICZNY,
      b) SPRZĘT SPORTOWY.

5. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA oznacza objęcie UBEZPIECZONEGO ochroną również w zakresie AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW REKREACYJNYCH.

6. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA oznacza objęcie UBEZPIECZONEGO ochroną również w zakresie AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA oraz AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW REKREACYJNYCH.

7. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH oznacza objęcie UBEZPIECZONEGO ochroną również w zakresie AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA oraz AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW REKREACYJNYCH.

8. OWU mają również zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

9. W porozumieniu z UBEZPIECZAJĄCYM do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub zapisy odbiegające od ustalonych w OWU treści.

10. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających od zawartych w niniejszych OWU, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.

11. Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia ALLIANZ wykonuje za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO, którego adres i numer telefonu podany jest w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.

12. W niniejszych OWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane, nazwy zakresów ubezpieczenia, ryzyk, nazwy usług assistance oraz tytuły paragrafów.

§ 1.2
RODZAJE UMÓW I ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w formie:
   1) UMOWY INDYWIDUALNEJ – na rachunek jednej wskazanej osoby fizycznej;
   2) UMOWY GRUPOWEJ – obejmującej co najmniej dwie wskazane osoby fizyczne;

2. W przypadku zawarcia UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO, OKRES UBEZPIECZENIA oraz suma ubezpieczenia są jednakowe dla wszystkich UBEZPIECZONYCH i odnoszą się do każdego UBEZPIECZONEGO oddzielnie;

3. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest dostarczyć ALLIANZ imienny wykaz UBEZPIECZONYCH. Jeżeli nie umówiono się inaczej wykaz ten powinien zawierać imię, nazwisko oraz datę urodzenia. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, wykaz, o którym wyżej mowa, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany przedstawić ALLIANZ w uzgodniony przez strony sposób.

4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie informacji przekazanych ALLIANZ przez UBEZPIECZAJĄCEGO, niezbędnych do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki. Umowa ubezpieczenia może być również zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.

5. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną zawarcie umowy następuje po uprzednim:
   1) zapoznaniu się z REGULAMINEM oraz jego zaakceptowaniu przez UBEZPIECZAJĄCEGO;
   2) potwierdzeniu przez UBEZPIECZAJĄCEGO doręczenia mu OWU przed zawarciem umowy oraz zaakceptowaniu ich treści.

6. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany przekazać ubezpieczonemu otrzymane od ALLIANZ warunki umowy przed przystąpieniem do umowy, na pismie, lub, jeżeli UBEZPIECZONY wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

7. ALLIANZ potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia DOKUMENTEM UBEZPIECZENIA.

§ 1.3
ZAKRES TERYTORIALNY OCHRONY

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w określonej w umowie ubezpieczenia strefie geograficznej. W zależności od terytorium geograficznego rozróżniamy następujące strefy geograficzne:
1) STREFA A - terytoria państw europejskich oraz wszystkich krajów położonych w basenie Morza Śródziemnego wraz z Wyspami Kanaryjskimi, z wyłączeniem terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA,
2) STREFA B – terytoria wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA;
3) STREFA P – terytorium Rzeczpospolitej Polskiej (RP).

§ 1.4
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:
1. AKTY TERRORU – nielegalne akcje przy użyciu przemocy organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego, oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. AKTYWNE UCZESTNICTWO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU – udział UBEZPIECZONEGO w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI lub AKTAMI TERRORU, w charakterze strony konfliktu, lub działalność UBEZPIECZONEGO polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas działań wojennych lub aktów terroru.
3. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW REKREACYJNYCH – aktywność sportowa UBEZPIECZONEGO, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: badminton, fitness, aerobic, stretching, steping, frisbee, golf, jazda na rowerze, kajakarstwo, piłka koszykowa, nurkowanie z aparatem tlenowym do 30 m, snorkeling, paintball, piłka nożna, piłka ręczna, pływanie, ringo, rolki, łyżworolki, wrotki, piłka siatkowa, skateboarding, skutery wodne, softball, squash, surfing, tenis stołowy, tenis ziemny, windsurfing, zorbing, żeglarstwo śródlądowe i morskie w pasie przybrzeżnym do 20 mil morskich.
4. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA – aktywność sportowa UBEZPIECZONEGO, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: baseball, maratony biegowe, biegi długodystansowe, biegi na orientację w terenie, football amerykański, gimnastyka sportowa, gimnastyka akrobatyczna, jazda konna, kitesurfing, krykiet, lekkoatletyka, longboard skateboarding, narty wodne, nurkowanie z aparatem tlenowym poniżej 30 m, polo, jazda quadem, rugby, walki rycerskie, skoki do wody, sporty walki, triathlon, wakeboarding, wioślarstwo, wspinaczka indoorowa, wspinaczka wysokogórska (do 5 500 m n.p.m.) żeglarstwo morskie w pasie przybrzeżnym powyżej 20 mil morskich.
5. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA – aktywność sportowa UBEZPIECZONEGO, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: bobsleje, bojery, hokej, kite-skiing, kite-snowboarding, łyżwiarstwo figurowe, łyżwiarstwo szybkie, narciarstwo zjazdowe po oznaczonych trasach, saneczkarstwo, snowboard zjazdowy po oznaczonych trasach.
6. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH – aktywność sportowa UBEZPIECZONEGO, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: abseiling (zjazd na linie), alpinizm, bouldering, canoeing górski, downhill MTB, free-skiing (narciarstwo zjazdowe poza oznaczonymi trasami), heli-skiing, heli-snowboarding, himalaizm, kajakarstwo górskie, motocross, rafting, motorowe rajdy terenowe, skoki na bungee, speleologia, taternictwo, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska (powyżej 5 500 m n.p.m.).
7. BIERNE UCZESTNICTWO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU – świadomy przyjazd UBEZPIECZONEGO na tereny objęte DZIAŁANIAMI WOJENNYMI oraz AKTAMI TERRORU w celu wykonywania obowiązków służbowych, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.
8. BILET – dokument wydany przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego bądź imienny dokument (w tym dokument elektroniczny), bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu i jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną.
9. BÓJKA – starcie fizyczne pomiędzy co najmniej trzema osobami, z których każda jednocześnie atakuje i broni się, w czasie której występuje niebezpieczeństwo utraty życia człowieka lub wystąpienia ciężkiego bądź średniego uszczerbku na zdrowiu.
10. CENTRUM OPERACYJNE – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 50B, zajmująca się w imieniu ALLIANZ organizacją usług związanych z pomocą w PODRÓŻY i likwidacją szkód.
11. CHOROBA – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub w związku z wystąpieniem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
12. CHOROBA PRZEWLEKŁA – choroba charakteryzująca się powolnym rozwojem lub długookresowym przebiegiem, jeśli:
    1) zdiagnozowano ją przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia lub
    2) z jej powodu rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 12 miesięcy przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia.
13. CHOROBA PSYCHICZNA – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).
14. CUDZOZIEMIEC – osoba nieposiadającą obywatelstwa polskiego; cudzoziemca będącego obywatelem dwóch lub więcej państw traktuje

się jako obywatela tego państwa, którego dokument podróży stanowił podstawę wjazdu na terytorium RP.

15. CZŁONEK RODZINY – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmałżonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
16. DESZCZ NAWALNY – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, zwany dalej „IMiGW"; przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMiGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie opisu stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie.
17. DOKUMENT UBEZPIECZENIA – polisa, karta, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia i zakresu udzielanej przez ALLIANZ ochrony.
18. DZIAŁANIA WOJENNE – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.
19. DZIAŁANIE POD WPŁYWEM ALKOHOLU – działanie, w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
    1) stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu
       lub
    2) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm^3.
20. DZIAŁANIE SIŁY WYŻSZEJ – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i niemożliwe do zapobieżenia przy dołożeniu należytej staranności.
21. DZIECKO – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20 roku życia.
22. EKSPLOZJA – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest to, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.
23. GRAD – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu.
24. HOSPITALIZACJA – pobyt UBEZPIECZONEGO w SZPITALU w następstwie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO trwający nieprzerwanie dłużej niż 1 dzień i związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, których nie można LECZYĆ AMBULATORYJNIE.
25. HOTEL – odpłatne miejsce zakwaterowania poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA tj. hotel, hostel, motel, pensjonat, kwatera prywatna.
26. IMPREZA – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują NOCLEG lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu.
27. KATASTROFA NATURALNA – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.
28. KIEROWCA – osoba fizyczna posiadająca wymagane prawem uprawnienia do kierowania SAMOCHODEM, UBEZPIECZONY lub – zgodnie z ustną deklaracją UBEZPIECZONEGO – upoważniona przez niego osoba, kierująca SAMOCHODEM w chwili AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU.
29. KLAUZULA NIEOCZEKIWANEJ WOJNY LUB AKTU TERRORU – postanowienie umowne, wskazujące, że za KOSZTY LECZENIA wskazane w § 2.1 ust.1 pkt 6 niniejszych OWU oraz następstwa NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW poniesione na skutek nieoczekiwanych DZIAŁAŃ WOJENNYCH lub nieoczekiwanych AKTÓW TERRORU, do których doszło w trakcie pobytu UBEZPIECZONEGO na terytoriach należących do strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia, ALLIANZ ponosi odpowiedzialność przez okres nie dłuższy niż siedem dni, licząc od daty zajścia nieoczekiwanego AKTU TERRORU lub daty wybuchu nieoczekiwanej wojny, i nie dłużej niż OKRES UBEZPIECZENIA.
30. KOSZTY HOTELU – koszty noclegu w hotelu, hotelu przyszpitalnym, hostelu, motelu, kwaterze prywatnej.
31. KOSZTY TRANSPORTU – koszty BILETU kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – BILETU lotniczego klasy ekonomicznej.
32. KRADZIEŻ – czyn zabroniony, określony w art. 278 Kodeksu karnego:
    „§ 1. Kto zabiera w celu przywłaszczenia cudzą rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
    § 2. Tej samej karze podlega, kto bez zgody osoby uprawnionej uzyskuje cudzy program komputerowy w celu osiągnięcia korzyści majątkowej.
    § 3. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
    § 4. Jeżeli kradzież popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego.
    § 5. Przepisy § 1, 3 i 4 stosuje się odpowiednio do kradzieży energii lub karty uprawniającej do podjęcia pieniędzy z automatu bankowego."
33. KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM – czyn zabroniony określony w art. 279 Kodeksu karnego:
    „§ 1. Kto kradnie z włamaniem, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.
    § 2. Jeżeli kradzież z włamaniem popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego."
34. KRAJ ZAMIESZKANIA – kraj, w którym UBEZPIECZONY zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe; KRAJEM ZAMIESZKANIA nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy; za przerwę w zamieszkiwaniu na terytorium kraju nie uznaje się krótkoterminowego wyjazdu (trwającego nie dłużej niż 21 dni) w celach turystycznych lub w celu odwiedzin u CZŁONKÓW RODZINY lub znajomych; w przypadku gdy nie jest możliwe określenie KRAJU ZAMIESZKANIA na podstawie zdania pierwszego, przyjmuje się, iż KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY posiada; w przypadku gdy UBEZPIECZONY posiada więcej niż jedno obywatelstwo, przyjmuje się, że KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY uzyskał jako ostatnie w kolejności.
35. LECZENIE AMBULATORYJNE – leczenie inne niż HOSPITALIZACJA.
36. LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO – lekarz konsultant CENTRUM OPERACYJNEGO.
37. LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO ani LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO.
38. MIEJSCE ZAMIESZKANIA – adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA, stanowiący miejsce zamieszkania UBEZPIECZONEGO, wskazany przez UBEZPIECZONEGO podczas zgłaszania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
39. NAGŁE ZACHOROWANIE – objęty odpowiedzialnością ALLIANZ i powstały w OKRESIE UBEZPIECZENIA w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
40. NBP – Narodowy Bank Polski.
41. NIEPEŁNOLETNIE DZIECKO – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 18 roku życia.
42. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
    1) jest niezależne od woli i stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO;
    2) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
    3) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do UBEZPIECZONEGO;
    4) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością ALLIANZ;
    5) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie i w następstwie której UBEZPIECZONY doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
43. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK PODCZAS WYKONYWANIA PRACY UMYSŁOWEJ – każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji WYKONYWANIA PRACY UMYSŁOWEJ w ust 76.
44. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK PODCZAS WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ – każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ w ust 77.

45. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK PODCZAS WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA – każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA w ust 78.
46. NOCLEG – usługa turystyczna obejmująca minimum jeden nocleg w HOTELU.
47. OKRES UBEZPIECZENIA – określony w umowie ubezpieczenia czas trwania ochrony ALLIANZ.
48. OPERACJA ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH LUB PILNYCH – zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, niecierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem.
49. ORGANIZATOR WYJAZDU – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną organizująca WYJAZD.
50. OSOBA NIESAMODZIELNA – osoba zamieszkująca z UBEZPIECZONYM, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki.
51. OSOBA WYZNACZONA DO SPRAWOWANIA OPIEKI – osoba wyznaczona pisemnie przez UBEZPIECZONEGO, zamieszkała w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.
52. OSUWANIE SIĘ ZIEMI – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
53. PASAŻER – osoba fizyczna przewożona SAMOCHODEM w czasie WYPADKU lub AWARII SAMOCHODU, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności.
54. PLACÓWKA MEDYCZNA – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju.
55. PODRÓŻ – pobyt i/lub przemieszczanie się UBEZPIECZONEGO poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
56. POJAZD – wyposażony w silnik, środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub powietrzu oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane.
57. POWÓDŹ – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących lub zalanie terenów wskutek DESZCZU NAWALNEGO lub spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych.
58. POŻAR – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile.
59. PRZEWOŹNIK ZAWODOWY – przedsiębiorca posiadający wymagane prawem zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób środkami transportu.
60. PRZYCZYNA ZEWNĘTRZNA – zdarzenie pochodzące spoza organizmu UBEZPIECZONEGO, które było wyłącznym czynnikiem doprowadzającym do wystąpienia obrażeń ciała u UBEZPIECZONEGO, polegające na oddziaływaniu na ciało UBEZPIECZONEGO:
    1) energii kinetycznej – czynników mechanicznych powodujących obrażenia w postaci urazów, uderzeń, czynników grawitacyjnych powodujących obrażenia ciała w postaci upadków;
    2) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń;
    3) czynników chemicznych powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruć;
    4) czynników akustycznych powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych;

    Jednocześnie zastrzega się, iż stres i przeżycia UBEZPIECZONEGO nie są przyczyną zewnętrzną według OWU.
61. REGULAMIN – właściwe regulaminy świadczenia usług drogą elektroniczną.
62. RODZINA – oboje rodziców lub jeden z nich lub prawni opiekunowie/prawny opiekun wraz z DZIECKIEM lub DZIEĆMI oraz innymi CZŁONKAMI RODZINY wskazani w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.
63. ROZBÓJ – czyn zabroniony określony w art. 280 Kodeksu karnego:
    „§ 1. Kto kradnie, używając przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.
    § 2. Jeżeli sprawca rozboju posługuje się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo działa w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu lub wspólnie z inną osobą, która posługuje się taką bronią, przedmiotem, środkiem lub sposobem, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3."
64. RP – Rzeczpospolita Polska.
65. SAMOCHÓD – pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 t (zgodnie z informacją zawartą w dowodzie rejestracyjnym), przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu nie więcej niż 9 osób łącznie z KIEROWCĄ oraz ich bagażu, posiadający ważne badania techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych.
66. SPORTY POWIETRZNE – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz ich odmian.
67. SZPITAL – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych.
68. UBEZPIECZAJĄCY – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z ALLIANZ umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę.
69. UBEZPIECZONY – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia;
70. UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia.
71. UNIERUCHOMIENIE – stan SAMOCHODU uniemożliwiający jego dalsze, bezpieczne użytkowanie na drogach publicznych, zgodnie z postanowieniami art. 66. ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997 r.
72. UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.
73. UPOSAŻONY – osoba wskazana imiennie przez UBEZPIECZONEGO jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO.
74. WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach sportowych lub obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu.
75. WYJAZD – zorganizowane przez ORGANIZATORA WYJAZDU i opłacone przez UBEZPIECZONEGO w związku z PODRÓŻĄ: IMPREZA, NOCLEG albo BILET.
76. WYKONYWANIE PRACY UMYSŁOWEJ – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów niewymienionych w ust. 77 i 78 a także wykonywanie prac administracyjno-biurowych.
77. WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ – wykonywanie przez UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY następujących czynności:
    1) wykonywanie działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększających ryzyko powstania szkody, ale także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe: wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, zwiększające ryzyko powstania szkody; przez wykonywanie pracy fizycznej rozumie się także działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
    2) wykonywanie prac w transporcie a także wykonywanie prac w transporcie, przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów;
    3) wykonywanie prac w pralni, maglu, myjni samochodowej, zakładzie pogrzebowym, pogotowiu ratunkowym, policji, straży miejskiej i pożarnej, wojsku (z zastrzeżeniem, iż zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń związanych z wykonywaniem ćwiczeń pod kontrolą władz wojskowych), przy ochronie lub dozorze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń, czy nie), a także wykonywanie następujących zawodów: listonosz, kurier, przedstawiciel handlowy, aktor, artysta estradowy, charakteryzator, choreograf, operator kamery, fotograf wykonujący swoją pracę poza zakładem fotograficznym, handlowiec, masażysta, fryzjer, kosmetyczka;
    4) wykonywanie czynności, prac i zawodów wymienionych w pkt 1, 2 i 3 kwalifikuje się do wykonywania pracy fizycznej, o ile jednocześnie nie są wykonywane czynności, prace i zawody wymienione w ust. 78.

78. WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA – wykonywanie przez UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY następujących czynności:
    1) wykonywanie prac w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle ciężkim, tartakach (również przez przedsiębiorców wykonujących osobiście taką działalność), a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, rolnik, rzeźnik, inspektor budowlany, architekt wykonujący swoją pracę na budowie, operator maszyn dziewiarskich;
    2) wykonywanie czynności z użyciem następujących niebezpiecznych narzędzi: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki lub szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe;
    3) wykonywanie prac na wysokościach oraz na jednostkach pływających.
79. WYMUSZENIE ROZBÓJNICZE – czyn zabroniony określony w art. 282 Kodeksu karnego:
    „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, przemocą, groźbą zamachu na życie lub zdrowie albo gwałtownego zamachu na mienie, doprowadza inną osobę do rozporządzenia mieniem własnym lub cudzym albo do zaprzestania działalności gospodarczej, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10."
80. WYPADEK UBEZPIECZENIOWY: zdarzenie objęte odpowiedzialnością ALLIANZ zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU w zależności od zakresu ryzyk wskazanych w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA
81. ZAOSTRZENIA ORAZ POWIKŁANIA CHOROBY PRZEWLEKŁEJ – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej;
82. ZAPADANIE SIĘ ZIEMI – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
83. ZDARZENIE LOSOWE – następujące, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: DESZCZ NAWALNY, EKSPLOZJA, GRAD, HURAGAN, LAWINA, POŻAR, POWÓDŹ, UDERZENIE PIORUNA, UPADEK STATKU POWIETRZNEGO, WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH, ZAPADANIE SIĘ ZIEMI, OSUWANIE SIĘ ZIEMI;

§ 1.5
OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres nie dłuższy niż jeden rok.

2. Ochrona ALLIANZ rozpoczyna się w terminach określonych w ust. 3, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki.

3. Ochrona ALLIANZ w zakresie:
    1) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO, ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU rozpoczyna się w dniu wskazanym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA i dotyczy WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, które wystąpią w OKRESIE UBEZPIECZENIA na terytorium państw należących do strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia;
    2) UBEZPIECZENIA ASSISTANCE rozpoczyna się w zależności od wybranej strefy geograficznej; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla STREFY A oraz B - z chwilą przekroczenia przez UBEZPIECZONEGO granicy RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako początek OKRESU UBEZPIECZENIA, natomiast kończy się wraz z powrotem UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA;
    3) ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM, rozpoczyna się w zależności od wybranej strefy geograficznej:
        a) w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla STREFY A oraz B – z chwilą przekroczenia przez UBEZPIECZONEGO granicy RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako początek OKRESU UBEZPIECZENIA, natomiast kończy się wraz z powrotem UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA,
        b) w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla STREFY P – z chwilą rozpoczęcia PODRÓŻY, nie wcześniej jednak niż w dniu wskazanym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako początek OKRESU UBEZPIECZENIA oraz po przekroczeniu odległości 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, natomiast kończy się ostatniego dnia określonego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako koniec OKRESU UBEZPIECZENIA lub w momencie zakończenia PODRÓŻY, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO,
    4) UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia PODRÓŻY, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako początek OKRESU UBEZPIECZENIA oraz nie wcześniej niż po przekroczeniu odległości 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, natomiast kończy się nie później niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA lub w momencie zakończenia PODRÓŻY, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO;
    5) ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW i ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia PODRÓŻY, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA jako początek OKRESU UBEZPIECZENIA, natomiast kończy się w momencie zakończenia PODRÓŻY, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA wskazanego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA i dotyczy WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, które wystąpią w OKRESIE UBEZPIECZENIA;
    6) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE oraz UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, w odniesieniu do:
        a) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI i UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK rozpoczyna się chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia, natomiast kończy się z datą rozpoczęcia WYJAZDU wskazaną w umowie ubezpieczenia, i dotyczy WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, które wystąpią między tymi datami (OKRES UBEZPIECZENIA),
        b) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE rozpoczyna się z datą rozpoczęcia IMPREZY, natomiast kończy się z końcem dnia poprzedzającego datę końca IMPREZY i dotyczy WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, które wystąpią między tymi datami (OKRES UBEZPIECZENIA);

4. Ochrona ALLIANZ w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP i ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘSLIWYCH WYPADKÓW w ramach jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO ograniczona jest do wartości sumy ubezpieczenia która stanowi górną granicę odpowiedzialności dla każdego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem ust 5.

5. Świadczenia opisane w § 2.1 ust. 1 pkt 7, 8, w ramach UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA nie są ograniczone wartością sumy ubezpieczenia.

6. Odpowiedzialność ALLIANZ w zakresie ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM oraz ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO kończy się po wyczerpaniu w OKRESIE UBEZPIECZENIA sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia dla tego ryzyka.

7. Jeżeli UBEZPIECZONY przebywa poza KRAJEM ZAMIESZKANIA w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, początek okresu ochrony ALLIANZ w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIA ASSISTANCE, ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO (SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO), ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM, ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU, rozpoczyna się najwcześniej po upływie trzech dni, licząc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki ubezpieczeniowej.

8. Jeżeli UBEZPIECZONY przebywa w RP i początek OKRESU UBEZPIECZENIA przypada w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, ochrona ALLIANZ w zakresie UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO (SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO), ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM, ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU rozpoczyna się najwcześniej po upływie 6 godzin od godziny zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy do końca dnia, w którym umowa jest zawierana pozostaje nie więcej niż 6 godzin, początek OKRESU UBEZPIECZENIA może przypadać najwcześniej w dniu następnym.

9. Zastrzeżenia o których mowa w ust. 7 i 8, nie obowiązują przy kontynuacji umów ubezpieczenia, pod warunkiem że przedłużenie okresu ubezpieczenia nastąpi przed upływem OKRESU UBEZPIECZENIA wynikającego z poprzedniej umowy ubezpieczenia zawartej z ALLIANZ.

10. Ochrona Allianz kończy się:
    1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia w sytuacjach opisanych w ust. 4, 6;
    2) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia;
    3) z dniem odstąpienia od umowy na podstawie ust. 12 i 13;

11. Ochrona ALLIANZ wygasa:
    1) z dniem śmierci UBEZPIECZONEGO w stosunku do tego UBEZPIECZONEGO;
    2) w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU – wraz z opuszczeniem przez UBEZPIECZONEGO terytorium państw należących do strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia, nie później niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA;
    3) w przypadku UBEZPIECZENIA ASSISTANCE, ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM, ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO – wraz z opuszczeniem przez UBEZPIECZONEGO terytorium państw należących do strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia, nie później niż o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA (z uwzględnieniem zapisów ust. 3 pkt 3 lit. b i ust. 3 pkt 4);
    4) w przypadku ryzyka ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP – o północy ostatniego dnia OKRESU UBEZPIECZENIA lub w momencie zakończenia PODRÓŻY, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO;
    5) w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE oraz UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, w odniesieniu do:
        a) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI oraz UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK, z chwilą rozpoczęcia WYJAZDU,
        b) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE – z końcem dnia poprzedzającego dzień zakończenia IMPREZY.

12. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy UBEZPIECZAJĄCY jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ALLIANZ nie poinformował UBEZPIECZAJĄCEGO będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

13. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż sześć miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem OKRESU UBEZPIECZENIA. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez ALLIANZ pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy.

14. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której UBEZPIECZAJĄCY jest konsumentem, termin, w którym UBEZPIECZAJĄCY może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia UBEZPIECZAJĄCEMU informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane do ALLIANZ. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

15. UBEZPIECZAJĄCY ma prawo wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia. Za początek okresu wypowiedzenia uważa się datę otrzymania przez ALLIANZ pisemnego wypowiedzenia. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalania UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym ALLIANZ udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 1.6
OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) ZWIĄZANE Z ZAWARCIEM I WYKONYWANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA

1. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest podać do wiadomości ALLIANZ wszystkie znane sobie okoliczności, o które ALLIANZ w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę na rachunek UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany poinformować UBEZPIECZONEGO o treści zawartej umowy ubezpieczenia i przekazać mu tekst niniejszych OWU oraz TABELĘ NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ (Załącznik Nr 1), a także wyraźnego poinformowania o obowiązkach, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu, przed objęciem UBEZPIECZONEGO ochroną ubezpieczeniową.

3. W czasie trwania umowy UBEZPIECZAJĄCY i UBEZPIECZONY są zobowiązani zgłaszać do ALLIANZ w formie pisemnej lub za pomocą wiadomości e mail na adres wskazany w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 3 spoczywają zarówno na UBEZPIECZAJĄCYM, jak i na UBEZPIECZONYM, chyba że UBEZPIECZONY nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

5. ALLIANZ nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1–3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1–3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

6. W razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZAJĄCY i UBEZPIECZONY są zobowiązani użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów (dotyczy ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO, ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM).

7. ALLIANZ może wystąpić do UBEZPIECZONEGO albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie ALLIANZ do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych UBEZPIECZONEMU, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia z wyłączeniem wyników badań genetycznych, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, w szczególności do lekarzy, którzy nad UBEZPIECZONYM sprawowali lub nadal sprawują opiekę po NAGŁYM ZACHOROWANIU lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU.

8. W zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIA ASSISTANCE, UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO (SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO), ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM, ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, UBEZPIECZONY jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

9. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez UBEZPIECZONEGO lub osobę występującą w jego imieniu obowiązków dotyczących powiadomienia o wypadku, ALLIANZ może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ALLIANZ ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia o wypadku przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, który ma wiedzę o zawartej na jego rzecz umowie, nie nastąpią, jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym na zawiadomienie otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

10. W razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZONY jest obowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę (nie dotyczy ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZEŚLIWYCH WYPADKÓW).

§ 1.7
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ALLIANZ. Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich (PLN).

2. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o ryzyko ubezpieczeniowe z uwzględnieniem:
   1) zakresu i sumy ubezpieczenia;
   2) planowanego OKRESU UBEZPIECZENIA;
   3) zakresu terytorialnego ubezpieczenia;
   4) formy umowy (INDYWIDUALNEJ lub GRUPOWEJ);
   5) wieku UBEZPIECZONYCH;
   6) liczby UBEZPIECZONYCH;
   7) rozszerzenia zakresu ochrony o następujące ryzyka: WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ, WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA, WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTÓW, AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA, AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH, ZAOSTRZEŃ LUB POWIKŁAŃ CHORÓB PRZEWLEKŁYCH, BIERNEGO UCZESTNICTWA W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU.

3. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest dokonać zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, o ile nie umówiono się inaczej.

4. W umowach ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość składka może być płatna tylko jednorazowo.

5. Składkę uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki przekazanej na rachunek ALLIANZ jest niższa niż określona w umowie ubezpieczenia. W przypadku gdy niniejsze OWU stanowią, iż rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się z chwilą zapłacenia składki, a składka została uiszczona w niższej wysokości niż ustalono w umowie, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.

6. Jeżeli ALLIANZ ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, ALLIANZ może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

7. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot zapłaconej składki w pełnej wysokości.

8. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia od umowy przed końcem OKRESU UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest do opłacenia składki należnej za okres, w którym ALLIANZ udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

9. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się datę stempla pocztowego, a w przypadku przelewu datę obciążenia rachunku bankowego UBEZPIECZAJĄCEGO

10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego OKRESU UBEZPIECZENIA. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

11. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem OKRESU UBEZPIECZENIA, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany OKRES UBEZPIECZENIA ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego OKRESU UBEZPIECZENIA.

§ 1.8
WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia wypłacane UBEZPIECZONEMU lub osobie uprawnionej są realizowane w walucie KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i stanowią równowartość kwot w innych walutach, przeliczonych na walutę kraju zamieszkania UBEZPIECZONEGO, według kursu opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poniesienia kosztu przez UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu, i są realizowane maksymalnie do wysokości wskazanych w umowie ubezpieczenia, właściwych sum ubezpieczenia.

2. Wysokość świadczenia z tytułu URAZU CIAŁA jest określana na podstawie orzeczonego w stopniach URAZU CIAŁA, odnoszonego do sumy ubezpieczenia, zgodnie z „TABELĄ NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ" (Załącznik Nr 1).

3. W razie śmierci UBEZPIECZONEGO zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością ALLIANZ z tytułu ubezpieczeń i ryzyk wskazanych w umowie ubezpieczenia przysługuje spadkobiercom UBEZPIECZONEGO, na podstawie aktu zgonu, postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku i udokumentowania poniesionych kosztów.

4. Wykonanie usług assistance gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, aktów terroru, wojny domowej, wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub ZADZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ, udokumentowanych przez CENTRUM OPERACYJNE.

5. ALLIANZ wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.

6. Gdyby w terminie wskazanym w ust. 5 wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności lub wysokości wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ALLIANZ wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 5 niniejszego paragrafu.

7. ALLIANZ nie ponosi odpowiedzialności za przebieg leczenia i jego efekty, stawiane diagnozy, nieskierowanie na dodatkowe badanie co do których decyzje podejmuje LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE UBEZPIECZONEGO.

8. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy.

§ 1.9
OGÓLNE PRZESŁANKI ODMOWY LUB ZMNIEJSZENIA ŚWIADCZENIA

1. ALLIANZ nie odpowiada za WYPADKI UBEZPIECZENIOWE, które miały miejsce:
   1) przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz przed OKRESEM UBEZPIECZENIA;
   2) na terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO (jeżeli KRAJ ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO jest inny niż terytorium RP);
   3) w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, za wyjątkiem
      a) Klauzuli nr 6 – UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP w ramach UBEZPIECZENIA ASSISTANCE, i/lub
      b) Klauzuli nr 5 – UBEZPIECZENIE MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY W RP w ramach UBEZPIECZENIA ASSISTANCE – jeżeli miejscem pobytu CZŁONKA RODZINY jest MIEJSCE ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.

2. ALLIANZ nie odpowiada także za zaostrzenia, powikłania i następstwa wynikłe ze zdarzeń wymienionych w ust. 1.

3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej ALLIANZ nie obejmuje kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie opóźnienia lub braku świadczenia ALLIANZ wskutek DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ;

4. Odpowiedzialność ALLIANZ obejmuje wyłącznie świadczenia wskazane w umowie ubezpieczenia. Rozmiar doznanych krzywd, cierpień i bólu nie jest przedmiotem świadczenia ALLIANZ ani nie wpływa na jego wysokość.

5. ALLIANZ nie ponosi odpowiedzialności za przebieg leczenia i jego efekty, stawiane diagnozy, nieskierowanie na dodatkowe badanie co do których decyzje podejmuje LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE UBEZPIECZONEGO.

6. Niezależnie od ogólnych przesłanek wyłączenia odpowiedzialności ALLIANZ bądź jej ograniczenia, na podstawie niniejszego paragrafu, w stosunku do poszczególnych zakresów ochrony ubezpieczeniowej, zastosowanie mają przepisy § 2.3, § 3.4, § 5.4, § 6.4, § 7.4, § 8.4, § 9.4, § 10.4, § 11.4.

§ 2.
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

§ 2.1
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA są następujące koszty pomocy medycznej udzielonej UBEZPIECZONEMU w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub PLACÓWKI MEDYCZNEJ w KRAJU ZAMIESZKANIA lub kontynuowanie PODRÓŻY, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w OKRESIE UBEZPIECZENIA poza granicami RP i KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:
   1) **KOSZTY HOSPITALIZACJI i LECZENIA AMBULATORYJNEGO**:
      a) HOSPITALIZACJI, LECZENIA AMBULATORYJNEGO, w tym zabiegów i przeprowadzanych OPERACJI ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH LUB PILNYCH,
      b) wizyt lekarskich,
      c) badań pomocniczych zleconych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, niezbędnych do rozpoznania lub leczenia CHOROBY,
   2) **KOSZTY TRANSPORTÓW**:
      a) do odpowiedniej PLACÓWKI MEDYCZNEJ z miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO lub z miejsca WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
      b) między PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI, gdzie udzielano kolejno pomocy medycznej,
      c) do innego SZPITALA, jeżeli PLACÓWKA MEDYCZNA, w której UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,
      d) do miejsca zakwaterowania UBEZPIECZONEGO po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, UBEZPIECZONY nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego;
   3) **KOSZTY LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO** w przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA w postaci stanów zapalnych i bólowych lub w przypadku, gdy konieczność podjęcia tego leczenia wynika z NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, do równowartości kwoty 1 000 PLN w OKRESIE UBEZPIECZENIA co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ
   4) **KOSZTY LECZENIA ZWIĄZANEGO Z CIĄŻĄ** i porodem, nie później jednak niż do zakończenia 32 tygodnia ciąży, ograniczone do 2 wizyt i do równowartości kwoty 6 000 PLN łącznie w OKRESIE UBEZPIECZENIA co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ;
   5) **KOSZTY ZAKUPU LEKARSTW** i środków opatrunkowych przepisanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, w związku z leczeniem, o którym mowa w pkt. 1, lit.a i b;
   6) **KOSZTY LECZENIA** powstałego w okolicznościach określonych w definicji KLAUZULI NIEOCZEKIWANEJ WOJNY LUB AKTU TERRORU – jeżeli w trakcie pobytu UBEZPIECZONEGO poza granicami KRAJU ZAMIESZKANIA w sposób nagły i nieoczekiwany rozpoczęły się DZIAŁANIA WOJENNE albo doszło do AKTU TERRORU, w następstwie których UBEZPIECZONY doznał URAZU CIAŁA, zachorował lub zmarł, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty następujących świadczeń:
      a) jednej wizyty lekarskiej,
      b) HOSPITALIZACJI do równowartości kwoty 8 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ,
      c) transportu medycznego UBEZPIECZONEGO na terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA do równowartości kwoty 8 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ,
      d) transportu zwłok do miejsca pochówku na terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO do równowartości kwoty 8 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ;
   7) **TRANSPORT UBEZPIECZONEGO DO KRAJU ZAMIESZKANIA** – Jeżeli stan zdrowia UBEZPIECZONEGO wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA nie pozwoli UBEZPIECZONEMU skorzystać z uprzednio przewidzianego środka transportu, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty transportu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub do PLACÓWKI MEDYCZNEJ w KRAJU ZAMIESZKANIA. Usługa będzie organizowana po udzieleniu UBEZPIECZONEMU pomocy medycznej, dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. Celowość, termin i sposób transportu UBEZPIECZONEGO zostanie uzgodniony przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE. Jeżeli UBEZPIECZONY nie wyrazi zgody na powrót do KRAJU ZAMIESZKANIA, wówczas z chwilą odmowy UBEZPIECZONY nie będzie podlegał dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie KOSZTÓW LECZENIA i usług assistance związanych z tym WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM. Jeżeli transportowane będzie NIEPEŁNOLETNIE DZIECKO lub OSOBA NIESAMODZIELNA, ALLIANZ, po uzgodnieniu przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE potrzeby zapewnienia opieki w czasie transportu przez rodzica albo opiekuna prawnego, pokryje dodatkowo KOSZTY TRANSPORTU w obie strony tej osoby.
   8) **TRANSPORT ZWŁOK UBEZPIECZONEGO DO MIEJSCA POCHÓWKU** – Jeżeli UBEZPIECZONY wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA zmarł podczas PODRÓŻY, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty transportu zwłok do miejsca pochówku w KRAJU ZAMIESZKANIA. Ponadto ALLIANZ pokryje koszty zakupu trumny maksymalnie do równowartości kwoty 6 000 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ. W przypadku kremacji zwłok lub pochówku w kraju, w którym miał miejsce WYPADEK UBEZPIECZENIOWY, ALLIANZ pokryje koszty kremacji i koszty transportu prochów do miejsca pochówku w KRAJU ZAMIESZKANIA do wysokości kosztów jakie zostałyby poniesione przez ALLIANZ w przypadku transportu zwłok.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA ASSISTANCE jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zaistniałych w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w OKRESIE UBEZPIECZENIA poza granicami RP i KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3

1) **TRANSPORT CZŁONKÓW RODZINY LUB INNEJ OSOBY TOWARZYSZĄCEJ UBEZPIECZONEMU W PODRÓŻY:**
   a) w przypadku transportu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w KRAJU ZAMIESZKANIA ze względu na stan zdrowia – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA będzie transportowany do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w KRAJU ZAMIESZKANIA, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU towarzyszących w PODRÓŻY CZŁONKÓW RODZINY lub jednej innej osoby towarzyszącej UBEZPIECZONEMU w PODRÓŻY,
   b) w przypadku śmierci UBEZPIECZONEGO – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA zmarł podczas PODRÓŻY, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU dla CZŁONKÓW RODZINY lub jednej innej osoby towarzyszącej UBEZPIECZONEMU w PODRÓŻY do KRAJU ZAMIESZKANIA,

   KOSZTY TRANSPORTU zostaną pokryte pod warunkiem, że nie będzie możliwe wykorzystanie pierwotnie przewidzianych środków transportu.
2) **OPIEKA NAD NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI UBEZPIECZONEGO** – Jeżeli rodzic lub opiekun, podróżujący z NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI (któremu nie będzie towarzyszyć żadna osoba pełnoletnia) będzie HOSPITALIZOWANY, ALLIANZ zorganizuje i pokryje:
   a) KOSZTY TRANSPORTU NIEPEŁNOLETNICH DZIECI do ich domu albo do MIEJSCA ZAMIESZKANIA OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI oraz opieki nad nimi w czasie tego transportu, pod warunkiem wyrażenia pisemnej zgody rodzica albo opiekuna na ten transport, albo
   b) KOSZTY TRANSPORTU rodzica albo opiekuna w obydwie strony po NIEPEŁNOLETNIE DZIECKO łącznie z pokryciem kosztów jednego noclegu dla rodzica albo opiekuna oraz kosztów przejazdu NIEPEŁNOLETNIEGO DZIECKA z rodzicem albo opiekunem, o ile środek transportu, którym podróżowało niepełnoletnie DZIECKO nie może być wykorzystany.

   W przypadku, gdy ALLIANZ nie uda się skontaktować z OSOBĄ WYZNACZONĄ DO SPRAWOWANIA OPIEKI w ciągu 24 godzin od momentu zawiadomienia CENTRUM OPERACYJNEGO o konieczności organizacji tej usługi przy wykorzystaniu wskazanych przez rodzica albo opiekuna danych do kontaktu z tą osobą lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych w lit. a lub b, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty opieki nad NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI w miejscu zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO maksymalnie przez okres 3 dni do łącznej kwoty 1 500 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, ALLIANZ dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną. Świadczenie będzie realizowane na wniosek rodzica albo opiekuna i za jego pisemną zgodą.
3) **WIZYTA CZŁONKA RODZINY** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY będzie według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE HOSPITALIZOWANY przez okres przekraczający 7 dni, i nie będzie towarzyszyła mu w PODRÓŻY żadna osoba pełnoletnia, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU w obydwie strony dla jednego CZŁONKA RODZINY wskazanego przez UBEZPIECZONEGO. Dodatkowo ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY HOTELU dla tej osoby maksymalnie do równowartości kwoty 400 PLN za dobę i maksymalnie za 7 dób, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.
4) **KONTYNUACJA PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO** – Jeżeli stan zdrowia UBEZPIECZONEGO w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA podczas PODRÓŻY, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE ulegnie poprawie, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU z miejsca WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO do następnego planowanego etapu PODRÓŻY, aby umożliwić UBEZPIECZONEMU jej kontynuowanie.
5) **ZAKWATEROWANIE NA CZAS REKONWALESCENCJI** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, UBEZPIECZONY będzie HOSPITALIZOWANY i LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE w uzgodnieniu z LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO po wyjściu UBEZPIECZONEGO ze SZPITALA zaleci dalszą rekonwalescencję, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY HOTELU dla UBEZPIECZONEGO, maksymalnie do równowartości kwoty 400 PLN za dobę i maksymalnie na 3 doby, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.
6) **PRZEDŁUŻENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ** – Jeżeli powrót UBEZPIECZONEGO na terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA opóźni się z następujących przyczyn:
   a) awarii środka transportu lub wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
   b) odwołania lub opóźnienia środka transportu publicznego, ze względu na złe warunki atmosferyczne,

   OKRES UBEZPIECZENIA będzie przedłużony bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, o nie więcej niż 48 godzin; warunkiem świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przez ALLIANZ w okresie przedłużenia OKRESU UBEZPIECZENIA będzie udokumentowanie przez UBEZPIECZONEGO zajścia ww. zdarzeń (dowód poniesienia kosztu za naprawę lub holowanie samochodu, pisemne potwierdzenie od PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO odwołania, opóźnienia lub awarii środka transportu, raport policji o wypadku komunikacyjnym);
7) **PRZEKAZYWANIE WIADOMOŚCI** – Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie: WYPADEK UBEZPIECZENIOWY, CHOROBA, strajk lub opóźnienie środka transportu (pociągu, samolotu, autobusu, promu) spowoduje zwłokę lub zmieni przebieg PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO, CENTRUM OPERACYJNE, na życzenie UBEZPIECZONEGO, przekaże niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli informacji przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów.
8) **POKRYCIE KOSZTÓW PONIESIONYCH W ZWIĄZKU Z OPÓŹNIENIEM PODRÓŻY** – Jeżeli podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 6 godzin wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autobusu lub wypłynięcia promu, ALLIANZ na podstawie dowodów ich zapłaty zwróci UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do równowartości kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ. Z odpowiedzialności ALLIANZ wyłączone są koszty poniesione w związku z opóźnieniem w przewozach czarterowych.
9) **KOSZTY POMOCY TŁUMACZA** – Jeżeli UBEZPIECZONY popadnie w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym będzie się znajdował, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty pomocy tłumacza do równowartości kwoty 2 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ pod warunkiem, że zarzuty stawiane UBEZPIECZONEMU będą dotyczyły wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa, w którym się znajduje. W przypadku kosztów pomocy tłumacza przekraczających równowartość kwoty 2 000 PLN, ALLIANZ zorganizuje pomoc w przekazaniu tłumaczowi wynagrodzenia po uprzednim jego wpłaceniu przez osobę wskazaną przez UBEZPIECZONEGO na rachunek bankowy ALLIANZ. Świadczenie to przysługuje poza granicami RP, a w przypadku CUDZOZIEMCA także na terytorium RP w razie jego konfliktu z wymiarem sprawiedliwości RP. ALLIANZ nie pokryje kosztów pomocy tłumacza, jeżeli problem prawny UBEZPIECZONEGO będzie związany z jego działalnością zawodową, posiadaniem lub przechowywaniem POJAZDÓW albo usiłowaniem bądź popełnieniem przestępstwa umyślnego.
10) **POMOC W PRZEKAZANIU KAUCJI** – Jeżeli UBEZPIECZONY zostanie zatrzymany poza granicami RP w związku z zaistnieniem zdarzenia (wypadku), za które może ponosić odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu albo innej formy ograniczenia lub pozbawienia wolności albo w celu zabezpieczenia pokrycia kosztów postępowania i kar pieniężnych, wymagana jest przez prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, ALLIANZ na życzenie UBEZPIECZONEGO będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez UBEZPIECZONEGO na podany przez ALLIANZ rachunek bankowy. ALLIANZ nie będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji w przypadku, gdy zatrzymanie albo inna forma ograniczenia lub pozbawienia wolności UBEZPIECZONEGO będzie miała związek z przemytem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem UBEZPIECZONEGO w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym.

11) **POMOC FINANSOWA W PRZYPADKU UTRATY GOTÓWKI W WYNIKU ROZBOJU LUB WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO** – Jeżeli UBEZPIECZONY padnie ofiarą ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO skutkującego utratą gotówki pobranej z banku lub za pośrednictwem bankomatu, ALLIANZ zwróci utracone pieniądze do równowartości kwoty 3 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ; warunkiem udzielenia pomocy będzie przedstawienie CENTRUM OPERACYJNEMU raportu z Policji potwierdzającego utratę gotówki w wyniku ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO oraz przedstawienie CENTRUM OPERACYJNEMU wydruku z bankomatu lub zaświadczenia z banku potwierdzającego wypłacenie gotówki.
12) **POKRYCIE KOSZTÓW POSZUKIWAŃ I RATOWNICTWA** – Jeżeli UBEZPIECZONY zaginie w czasie PODRÓŻY w OKRESIE UBEZPIECZENIA, ALLIANZ pokryje koszty poszukiwań UBEZPIECZONEGO w górach, na lądzie i wodzie, prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokryje koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa). Za poszukiwanie UBEZPIECZONEGO uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia UBEZPIECZONEGO przez CZŁONKÓW RODZINY lub osoby trzecie do wyspecjalizowanej jednostki prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia UBEZPIECZONEGO lub zaprzestania akcji poszukiwawczej. Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia UBEZPIECZONEGO do czasu przewiezienia go do najbliższego SZPITALA lub innej PLACÓWKI MEDYCZNEJ. ALLIANZ pokryje koszty poszukiwania i ratownictwa łącznie do równowartości kwoty 22 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.
13) **POMOC W RAZIE KONIECZNOŚCI WCZEŚNIEJSZEGO POWROTU UBEZPIECZONEGO DO MIEJSCA ZAMIESZKANIA** – Jeżeli UBEZPIECZONY zmuszony będzie do nagłego, wcześniejszego powrotu do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie będzie mógł być wykorzystany, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO. Usługa ta będzie świadczona tylko w przypadku:
   a) NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub zgonu CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, lub
   b) wystąpienia szkody w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO powstałej w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ZDARZENIA LOSOWEGO, o ile zdarzenie to będzie miało miejsce na terytorium RP i pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych będzie wymagała bezwzględnej obecności UBEZPIECZONEGO.

   Konieczność wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA powinna być potwierdzona, w zależności od przyczyny powrotu: dokumentacją medyczną lub dokumentacją właściwych służb lub zaświadczeniem z Policji.

§ 2.2
SUMA UBEZPIECZENIA

1. W UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIU ASSISTANCE suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia, zawartej na podstawie niniejszych OWU odnosi się do każdego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, a każda wypłacona na rzecz UBEZPIECZONEGO w związku z tym samym WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM kwota świadczenia pomniejsza sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

2. W UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA wysokość wypłaconych świadczeń z tytułu jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, z wyjątkiem świadczeń opisanych w § 2.1 ust. 1 pkt 7 (TRANSPORT UBEZPIECZONEGO DO KRAJU ZAMIESZKANIA) oraz w § 2.1 ust. 1 pkt 8 (TRANSPORT ZWŁOK UBEZPIECZONEGO DO MIEJSCA POCHÓWKU).

3. Suma ubezpieczenia jest ustalana w umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 2.3
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIA ASSISTANCE:
   1) przekraczających zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia, umożliwiającego powrót UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO;
   2) gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się innemu leczeniu w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, o ile UBEZPIECZONY wiedział o w/w wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się w/w leczeniu;
   3) związanych z kontynuacją leczenia zachorowań lub NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej umowy ubezpieczenia z zastrzeżeniem § 1.5 ust. 9.

2. Ponadto zakres ochrony UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIA ASSISTANCE także rozszerzony o dodatkowe klauzule, nie obejmuje kosztów leczenia, kosztów transportów medycznych, kosztów pomocy w PODRÓŻY i innych usług powstałych z powodu lub w następstwie:
   1) leczenia niezwiązanego z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM;
   2) CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
   3) ZAOSTRZEŃ ORAZ POWIKŁAŃ CHORÓB PRZEWLEKŁYCH, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   4) CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania Ubezpieczonego lub odpowiednio Współubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99), nawet jeżeli są konsekwencją WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   5) zdiagnozowanych CHORÓB, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia PODRÓŻY, o których UBEZPIECZONY wiedział;
   6) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
   7) CHORÓB przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
   8) niepoddania się szczepieniom obowiązkowym lub prewencyjnym, przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane przez Światową Organizację Zdrowia WHO;
   9) kosztów środków antykoncepcyjnych;
   10) zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,;
   11) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
   12) epidemii oraz skażeń ogłaszanych przez służby administracyjne kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   13) promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   14) czynnego i niezgodnego z prawem udziału UBEZPIECZONEGO w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
   15) bezpośrednich DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub AKTU TERRORU i powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz AKTAMI TERRORU, z uwzględnieniem KLAUZULI NIEOCZEKIWANEJ WOJNY LUB AKTU TERRORU;
   16) AKTYWNEGO UCZESTNICTWA UBEZPIECZONEGO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź AKTAMI TERRORU;
   17) BIERNEGO UCZESTNICTWA UBEZPIECZONEGO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź AKTAMI TERRORU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   18) popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania

w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy UBEZPIECZONEGO);
19) brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
20) leczenia przez lekarza będącego CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO lub UBEZPIECZONYM;
21) diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
22) szczepień, a także KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO, niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
23) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego, o ile nie jest to związane z usługą ORGANIZACJI WYPOŻYCZENIA ALBO ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO, o których mowa w § 4 Klauzula nr 1 ust 2 pkt 3 i § 4 Klauzula nr 5 ust 2 pkt 4;
24) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
25) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
26) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
27) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
28) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona o AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH;
29) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia WHO
30) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy WYKONYWANIU PRACY FIZYCZNEJ, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
31) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy WYKONYWANIU PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
32) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa wskazanych w przepisach prawa kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, także przy uprawianiu dyscyplin sportowych;
33) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą służb mundurowych kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;;
34) niestosowania się UBEZPIECZONEGO do zaleceń LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE
35) encefalopatii pourazowych, dyskopatii, przepukliny powłok brzusznych i przepukliny pachwinowej, nawet jeżeli są konsekwencją NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.

3. ALLIANZ jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub OWU stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności

§ 2.4
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie wystąpienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO objętego umową ubezpieczenia, UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu są zobowiązani:
   1) w sytuacji gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance objętych ubezpieczeniem oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – zgłosić telefonicznie, faksem lub e-mail prośbę o pomoc do CENTRUM OPERACYJNEGO w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów, oraz podać:
      a) imię i nazwisko UBEZPIECZONEGO,
      b) adres miejsca powstania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
      c) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z UBEZPIECZONYM lub wskazaną przez niego osobą,
      d) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
   2) UBEZPIECZONY lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z CENTRUM OPERACYJNYM powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi CENTRUM OPERACYJNEGO okoliczności, w jakich UBEZPIECZONY się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje, oraz umożliwić LEKARZOM CENTRUM OPERACYJNEGO dostęp do wszystkich informacji medycznych;
   3) stosować się do zaleceń CENTRUM OPERACYJNEGO, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
   4) umożliwić CENTRMU OPERACYJNEMU dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.

2. Jeżeli UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z CENTRUM OPERACYJNYM w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z zastrzeżeniem ust 4 – są oni zobowiązani:
   1) powiadomić CENTRUM OPERACYJNE w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
   2) przesłać do CENTRUM OPERACYJNEGO posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.

3. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, ALLIANZ ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z CENTRUM OPERACYJNYM z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (udokumentowanych przez UBEZPIECZONEGO lub osobę występującą w jego imieniu).

4. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

5. Jeżeli UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu nie wystąpili o pokrycie lub zwrot kosztów bądź uzyskali zgodę CENTRUM OPERACYJNEGO na zwrot kosztów po powrocie na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA – są zobowiązani zgłosić roszczenie bezpośrednio do CENTRUM OPERACYJNEGO po powrocie na terytorium RP lub na terytorium KRAJU ZAMIESZKANIA i przedstawić posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń, jeśli jest to niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:
   1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
   2) dokument zawierający diagnozę lekarską;
   3) dokument stwierdzający przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczący innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
   4) dowody poniesionych kosztów;
   5) notatka policyjna z miejsca zdarzenia – jeżeli była sporządzona;
   6) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność lub wysokość roszczenia;
   7) dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań ALLIANZ z tytułu umowy ubezpieczenia wskazane przez CENTRUM OPERACYJNE oraz dokumentacja medyczna w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia, z zastrzeżeniem § 1.6 ust 7 niniejszych OWU.

§ 3.
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP

§ 3.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych paragrafie określenia mają następujące znaczenia:
1. DZIECKO – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20 roku życia

2. LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO ani LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO

3. OSOBA NIESAMODZIELNA – osoba zamieszkująca z UBEZPIECZONYM, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki.

4. OSOBA WYZNACZONA DO SPRAWOWANIA OPIEKI – osoba wyznaczona pisemnie przez UBEZPIECZONEGO, zamieszkała w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.

5. PLACÓWKA MEDYCZNA – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju.

6. TRUDNA SYTUACJA LOSOWA – urodzenie martwego dziecka UBEZPIECZONEGO lub śmierć CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO.

§ 3.2
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zaistniałych w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w OKRESIE UBEZPIECZENIA na terytorium RP z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 3.4.
   1) **DOSTARCZENIE LEKÓW** – jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, będzie miał zalecone, zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego, leżenie przez co najmniej siedem dni, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia leków do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO do łącznej kwoty 100 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ, w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA. Koszty leków pokryje UBEZPIECZONY. ALLIANZ nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.
   2) **TRANSPORTY MEDYCZNE DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ** – jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, będzie miał wyznaczoną, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wizytę w PLACÓWCE MEDYCZNEJ – ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTÓW MEDYCZNYCH DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ, o ile według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. Usługa jest realizowana do łącznej kwoty 1 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ, w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.
   3) **TRANSPORTY MEDYCZNE Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ** – jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, będzie wymagał po pobycie w PLACÓWCE MEDYCZNEJ transportu medycznego do miejsca pobytu lub MIEJSCA ZAMIESZKANIA, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE – ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTÓW MEDYCZNYCH Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ do miejsca pobytu lub MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, o ile według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. Usługa jest realizowana do łącznej kwoty 1 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.
   4) **TRANSPORTY MEDYCZNE POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI** – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, będzie przebywał w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, która nie będzie odpowiadała wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy UBEZPIECZONY zostanie skierowany przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ – ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTÓW MEDYCZNYCH POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI, o ile według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. Usługa jest realizowana do łącznej kwoty 500 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADK lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.
   5) **ORGANIZACJA I ZWROT KOSZTÓW PROCESU REHABILITACYJNEGO** – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będzie wymagał, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, rehabilitacji w poradni rehabilitacyjnej lub w MIEJSCU ZAMIESZKANIA – ALLIANZ zapewni:
      a) organizację wizyt fizykoterapeuty w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO oraz zwróci koszty tych wizyt do łącznej kwoty 500 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
      albo w zależności od wyboru UBEZPIECZONEGO
      b) organizację transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej oraz zwróci koszty związane z tymi usługami do łącznej kwoty 500 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
   6) **ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA ORAZ ZAKUP SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO** – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU powinien, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, używać sprzętu rehabilitacyjnego, ALLIANZ zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego. ALLIANZ zorganizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO na terytorium RP i pokryje jego koszty do maksymalnej kwoty 200 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU. oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego do maksymalnej kwoty 200 PLN co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
   7) **WIZYTA LEKARZA** – Jeżeli UBEZPIECZONY ulegnie NIESZCZĘŚLIWEMU WYPADKOWI lub NAGŁEMU ZACHOROWANIU, ALLIANZ zapewni zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów lekarza do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO oraz pokrycie kosztów honorariów. ALLIANZ pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.
   8) **WIZYTA PIELĘGNIARKI** – Jeżeli UBEZPIECZONY ulegnie NIESZCZĘŚLIWEMU WYPADKOWI lub NAGŁEMU ZACHOROWANIU, ALLIANZ zapewni zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO oraz pokrycie kosztów honorariów. ALLIANZ pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADK lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.
   9) **POMOC DOMOWA** – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będzie HOSPITALIZOWANY przez okres dłuższy niż siedem dni, ALLIANZ zorganizuje pomoc domową po zakończeniu HOSPITALIZACJI, oraz pokryje koszty związane z pomocą domową i jej organizacją do wysokości 300 PLN i maksymalnie przez pięć kolejnych dni, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU. Zakres pomocy domowej obejmuje: przygotowanie posiłków, robienie zakupów, pomoc w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywanie drobnych prac porządkowych (odkurzanie, mycie podłóg, mycie naczyń).
   10) **OPIEKA NAD DZIEĆMI/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI** – Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będzie HOSPITALIZOWANY przez okres dłuższy niż trzy dni, ALLIANZ zorganizuje w zależności od wyboru UBEZPIECZONEGO:
      a) przewóz NIEPEŁNOLETNICH DZIECI w towarzystwie osoby uprawnionej przez ALLIANZ do miejsca zamieszkania OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIM DZIECKIEM (DZIEĆMI) /OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI i ich powrotu do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy),
      albo
      b) przejazd OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIM DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI z jej miejsca zamieszkania do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i jej powrotu do miejsca zamieszkania (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy) oraz pokryje koszty przejazdu (przewozu).

ALLIANZ będzie świadczył powyższe usługi po uzyskaniu przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO informacji ze SZPITALA co do przewidywanego czasu HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO oraz gdy będzie istniała możliwość skontaktowania się z OSOBĄ WYZNACZONĄ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIM DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI.
W przypadku gdyby nie udało się skontaktować z OSOBĄ WYZNACZONĄ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIM DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez UBEZPIECZONEGO pod wskazanym przez UBEZPIECZONEGO adresem lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub b), ALLIANZ zorganizuje opiekę nad NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i pokryje koszt opieki i jej organizacji do wysokości 150 PLN za każdy dzień i maksymalnie do trzech dni w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, CENTRUM OPERACYJNE dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.
Powyższe świadczenia są realizowane na wniosek UBEZPIECZONEGO i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić.

11) **OPIEKA NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI (PSEM lub KOTEM)** – Jeżeli LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO otrzyma potwierdzenie ze SZPITALA o przewidywanej, dłuższej niż trzy dni HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, ALLIANZ w zależności od wyboru UBEZPIECZONEGO:
   a) zorganizuje opiekę nad zwierzętami domowymi w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i pokryje koszt opieki i jej organizacji do wysokości 150 PLN i maksymalnie do trzech dni, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, albo
   b) zorganizuje przewóz zwierząt domowych do OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI lub do odpowiedniej placówki i pokryje koszt przewozu i jego organizacji do wysokości 200 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, CENTRUM OPERACYJNE dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub odpowiednią placówkę na koszt UBEZPIECZONEGO.

   Powyższe świadczenia będą realizowane w sytuacji, gdy w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad zwierzętami oraz pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o obowiązkowych szczepieniach profilaktycznych zwierząt domowych.

12) **OPIEKA PSYCHOLOGA** – Zwrot kosztów z tytułu opieki psychologa przysługuje, gdy:
   a) UBEZPIECZONY uległ objętemu odpowiedzialnością ALLIANZ NIESZCZĘŚLIWEMU WYPADKOWI, w wyniku czego, zdaniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wskazana jest konsultacja z psychologiem, ALLIANZ pokryje koszty tych konsultacji do łącznej wysokości 300 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
   b) UBEZPIECZONY znalazł się w TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ, w wyniku czego, zdaniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE wskazana jest konsultacja z psychologiem, ALLIANZ pokryje koszty tych konsultacji do łącznej wysokości 500 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednej TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ.

   Na wniosek UBEZPIECZONEGO ALLIANZ zorganizuje taką wizytę oraz zapewni usługi informacyjne dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego.

13) **POMOC W RAZIE KRADZIEŻY, ZAGINIĘCIA LUB USZKODZENIA DOKUMENTÓW WYDANYCH PRZEZ INSTYTUCJE MAJĄCE SIEDZIBĘ NA TERYTORIUM RP lub W KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO** obejmuje następujące sytuacje:
   a) Jeżeli UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY padnie ofiarą KRADZIEŻY kart płatniczych lub czeków wydanych przez bank mający siedzibę na terytorium RP lub w jego KRAJU ZAMIESZKANIA, ALLIANZ zapewni pomoc przy zablokowaniu osobistego rachunku bankowego, polegającą na przekazaniu UBEZPIECZONEMU właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub w KRAJU ZAMIESZKANIA lub przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub w KRAJU ZAMIESZKANIA informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. ALLIANZ nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu zapobieżenia powstania bądź zwiększenia szkód wynikłych z KRADZIEŻY kart płatniczych lub czeków,
   b) Jeżeli doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych UBEZPIECZONEMU w czasie PODRÓŻY (paszport, dowód osobisty, BILETY, wiza, prawo jazdy), ALLIANZ udzieli informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

14) **USŁUGI INFORMACYJNE** – W ramach usług informacyjnych ALLIANZ gwarantuje:
   a) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie CHOROBY lub urazu, do których doszło podczas PODRÓŻY,
   b) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży,
   c) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
   d) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
   e) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
   f) informacje o odpowiednich dietach, zdrowym żywieniu,
   g) dostęp do infolinii medycznej, polegający na możliwości przeprowadzenia rozmowy telefonicznej z LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli UBEZPIECZONEMU ustnej informacji co do dalszego postępowania. Udzielane informacje nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza bądź ALLIANZ,
   h) dostęp do infolinii „Baby assistance", polegający na możliwości uzyskania informacji o objawach ciąży, badaniach prenatalnych, wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu, szkołach rodzenia, pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie, karmieniu noworodka, obowiązkowych szczepieniach dzieci oraz pielęgnacji noworodka;

§ 3.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia dla UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP wskazana jest w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA i odnosi się do każdego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.

2. Koszty każdego świadczenia wypłaconego na rzecz UBEZPIECZONEGO w związku z tym samym NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM lub NAGŁYM ZACHOROWANIEM w ramach wskazanych limitów, co do poszczególnych usług określonych w § 11.2 ust 1 pkt 1) – pkt 14) pomniejszają sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA.

§ 3.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej ALLIANZ z tytułu UBEZPIECZENIA ASSISTANCE W PODRÓŻY NA TERYTORIM RP nie obejmuje kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie:
   1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO; ALLIANZ jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub OWU stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności;
   2) popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks

karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy UBEZPIECZONEGO);
3) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO;
4) DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
5) NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU oraz ich następstw, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
6) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami;
7) zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania;
8) rutynowego lub regenerującego LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO bez względu na to czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego;
9) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego, o ile nie jest to związane z usługą ORGANIZACJI WYPOŻYCZENIA ALBO ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO, o których mowa w § 3.2 ust. 1 pkt 6;
10) wad wrodzonych;
11) zarażenia HIV, AIDS, CHOROBAMI przekazywanymi drogą płciową;
12) CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
13) leczenia medycznego, zachowawczego lub zapobiegawczego, chyba, że było ono zalecone przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO;
14) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy WYKONYWANIU PRACY FIZYCZNEJ, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
15) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy WYKONYWANIU PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
16) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
17) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
18) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
19) NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW wynikających z WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTÓW, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
20) opóźnienia lub braku świadczenia ALLIANZ wskutek strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, AKTÓW TERRORU, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego;
21) strajków, lokautów, AKTÓW TERRORU, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
22) bezpośredniego lub pośredniego użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
23) spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,;
24) CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania UBEZPIECZONEGO w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99), nawet jeżeli są konsekwencją WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
25) BIERNEGO UCZESTNICTWA UBEZPIECZONEGO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
26) leczenia ZAOSTRZEŃ LUB POWIKŁAŃ CHORÓB PRZEWLEKŁYCH, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
27) prowadzenia pojazdu bez stosownych uprawnień w kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
28) powstałych podczas udziału w ćwiczeniach organizowanych przez służby mundurowe w kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
29) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności.

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów:
   1) leczenia przez lekarza będącego CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO lub UBEZPIECZONYM;
   2) leczenia przez lekarza będącego UBEZPIECZONYM;
   3) rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych, szczepień;
   4) świadczeń i usług medycznych w związku ze szkodami, które miały miejsce poza granicami RP;
   5) kosztów środków antykoncepcyjnych
   6) wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznany ból i cierpienie fizyczne.

§ 3.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie wystąpienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO objętego umową ubezpieczenia UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu są zobowiązani:
   1) w sytuacji gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance objętych ubezpieczeniem oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – zgłosić telefonicznie, faksem lub e-mail prośbę o pomoc do CENTRUM OPERACYJNEGO w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów, oraz podać:
      a) imię i nazwisko UBEZPIECZONEGO,
      b) adres miejsca powstania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
      c) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z UBEZPIECZONYM lub wskazaną przez niego osobą,
      d) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
   2) UBEZPIECZONY lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z CENTRUM OPERACYJNYM powinni umożliwić LEKARZOM CENTRUM OPERACYJNEGO dostęp do wszystkich informacji medycznych;
   3) stosować się do zaleceń CENTRUM OPERACYJNEGO, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
   4) umożliwić CENTRUM OPERACYJNEMU dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.

2. Jeżeli UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z CENTRUM OPERACYJNYM w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z zastrzeżeniem ust. 4 – są oni zobowiązani:
   1) powiadomić CENTRUM OPERACYJNE w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
   2) przesłać do CENTRUM OPERACYJNEGO posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.

3. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, ALLIANZ ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że UBEZPIECZONY lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z CENTRUM OPERACYJNYM z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZONEGO lub osobę działającą w jego imieniu).

4. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

5. W przypadku braku zgłoszenia NIESZCZĘSLIWEGO WYPADKU (WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO) roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO j dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz dowodów ich zapłaty.

§ 4.
KLAUZULE DODATKOWE

Klauzula nr 1
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE – KONTYNUACJA LECZENIA NA TERYTORIUM RP

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenie:
   1) LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO.
   2) PLACÓWKA MEDYCZNA – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju.
   3) SZPITAL – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA ASSISTANCE – KONTYNUACJA LECZENIA NA TERYTORIUM RP jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zaistniałych w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU o ile organizowany był przez ALLIANZ transport UBEZPIECZONEGO do SZPITALA lub MIEJSCA ZAMIESZKANIA na terytorium RP w OKRESIE UBEZPIECZENIA do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:.
   1) **WIZYTA LEKARZA** – ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty wizyt lekarskich w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub zorganizuje i pokryje honorarium lekarza i koszt dojazdu do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO; w ramach niniejszego świadczenia ALLIANZ pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt, w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.
   2) **WIZYTA PIELĘGNIARKI** – ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO oraz jej honorarium; w ramach niniejszego świadczenia ALLIANZ pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt, w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.
   3) **ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA ALBO ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO** – Jeżeli LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE na terytorium RP zaleci UBEZPIECZONEMU, w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w PODRÓŻY poza granicami RP, używanie sprzętu rehabilitacyjnego, ALLIANZ zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego; ALLIANZ zorganizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO na terytorium RP i pokryje jego koszty.
   4) **ZWROT KOSZTÓW REHABILITACJI PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU** – Jeżeli UBEZPIECZONY, w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w PODRÓŻY poza granicami RP, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na terytorium RP podda się zabiegom rehabilitacji, ALLIANZ na podstawie dostarczonych dokumentów, to jest, skierowania na zabiegi rehabilitacyjne wystawionego przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na terytorium RP oraz dowodu poniesienia kosztu za wykonane zabiegi i dowodu ich opłacenia, zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione koszty.
   5) **ZWROT KOSZTÓW DODATKOWYCH W ZWIĄZKU Z HOSPITALIZACJĄ** – Jeżeli po NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU w PODRÓŻY poza granicami RP, organizowany będzie przez ALLIANZ transport UBEZPIECZONEGO do SZPITALA na terytorium RP, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU, na podstawie dostarczonych dowodów ich opłacenia, poniesione koszty związane z pobytem w SZPITALU to jest, koszty zakupu środków higieny osobistej, odzieży szpitalnej, posiłków, napojów bezalkoholowych oraz prasy.

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się ograniczenia zakresu i wyłączenia wskazane w § 2.3 i zasady postępowania wskazane w § 2.4

Klauzula nr 2
UBEZPIECZENIA BUSINESS ASSISTANCE

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenie:
   1) AWARIA SAMOCHODU – zaistniała w OKRESIE UBEZPIECZENIA niesprawność SAMOCHODU, wynikająca z przyczyn wewnętrznych SAMOCHODU, powodująca jego UNIERUCHOMIENIE. Za AWARIĘ SAMOCHODU uznaje się również przebicie opony, zatrzaśnięcie, złamanie, zgubienie kluczyków, awarię pasów bezpieczeństwa, rozładowanie akumulatora, przepalenie żarówki, zapalenie się czerwonej kontrolki silnika na desce rozdzielczej SAMOCHODU.
   2) KIEROWCA – osoba fizyczna posiadająca wymagane prawem uprawnienia do kierowania SAMOCHODEM, UBEZPIECZONY lub – zgodnie z ustną deklaracją UBEZPIECZONEGO – upoważniona przez niego osoba, kierująca SAMOCHODEM w chwili AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU.
   3) KOSZTY TRANSPORTU – koszty BILETU kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – BILETU lotniczego klasy ekonomicznej.
   4) PASAŻER – osoba fizyczna przewożona SAMOCHODEM w czasie WYPADKU lub AWARII SAMOCHODU, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności
   5) SAMOCHÓD – pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 t (zgodnie z informacją zawartą w dowodzie rejestracyjnym), przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu nie więcej niż 9 osób łącznie z KIEROWCĄ oraz ich bagażu;, posiadający ważne badania techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych.
   6) WYPADEK – zdarzenie, podczas którego SAMOCHÓD uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodującemu UNIERUCHOMIENIE w następstwie:
      a. wypadku drogowego lub kolizji z innym POJAZDEM, przedmiotem, przeszkodą znajdującą się na zewnątrz SAMOCHODU a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem;
      b. nieumyślnego uszkodzenia przez osoby trzecie.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA BUSINESS ASSISTANCE jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zaistniałych w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3.
   1) **ZWROT KOSZTÓW PRZESŁANIA NIEZBĘDNYCH PRZEDMIOTÓW** – Jeżeli podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONY poniesie koszty wynajęcia lub przesłania do jego miejsca pobytu komputera przenośnego (laptopa) lub telefonu komórkowego, niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonych dokumentów:
      a) potwierdzających wynajęcie komputera przenośnego lub telefonu komórkowego z dowodem jego opłacenia,
      b) potwierdzających przesyłkę komputera przenośnego (laptopa) i/lub telefonu komórkowego z dowodem jego opłacenia.
   2) **ZASTĘPSTWO W PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, UBEZPIECZONY nie będzie mógł dalej wykonywać obowiązków służbowych, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU pracownika oddelegowanego do zastąpienia UBEZPIECZONEGO. Usługa dotyczy umów ubezpieczenia zawieranych przez pracodawców na rachunek swoich pracowników oraz w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przez przedsiębiorców prowadzących indywidualnie działalność gospodarczą.
   3) **KONTYNUACJA PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ** – Jeżeli stan zdrowia UBEZPIECZONEGO będącego w PODRÓŻY ulegnie poprawie, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, ALLIANZ zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU z miejsca NAGŁEGO ZACHOROWANIA LUB NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU do następnego etapu planowanej PODRÓŻY, aby umożliwić UBEZPIECZONEMU jej kontynuowanie.
   4) **KIEROWCA ZASTĘPCZY** – Jeżeli stan zdrowia UBEZPIECZONEGO, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie będzie pozwalał na prowadzenie samochodu w PODRÓŻY, a żaden z PASAŻERÓW nie będzie posiadał prawa jazdy bądź nie będzie mógł kierować samochodem, ALLIANZ zor-

ganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU KIEROWCY ZASTĘPCZEGO wskazanego przez UBEZPIECZONEGO, który przywiezie UBEZPIECZONEGO i PASAŻERÓW do KRAJU ZAMIESZKANIA. Świadczenie nie obejmuje kosztów paliwa, autostrad, parkingów, noclegów oraz innych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO podczas powrotu UBEZPIECZONEGO i PASAŻERÓW do KRAJU ZAMIESZKANIA.

5) **POKRYCIE KOSZTÓW PONIESIONYCH W ZWIĄZKU Z OPÓŹNIENIEM PODRÓŻY** – Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 4 godziny wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autobusu lub wypłynięcia promu podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO w OKRESIE UBEZPIECZENIA, ALLIANZ na podstawie dowodów ich zapłaty zwróci UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do kwoty 300 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ. Z odpowiedzialności ALLIANZ będą wyłączone koszty poniesione w związku z opóźnieniem w przewozach czarterowych.

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się ograniczenia zakresu i wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 3
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SPORT

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenie:
   1) SPRZĘT SPORTOWY – obejmuje niżej wymienione:
      a) narty do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa;
      b) deska do uprawiania snowboardu i jego odmian;
      c) deska do uprawiania surfingu i jego odmian;
      d) rower;
      e) specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania;
      f) specjalistyczny sprzęt używany do gry w golfa;
      g) rakiety tenisowe do gry w tenisa ziemnego;
      h) specjalistyczny sprzęt używany do wspinaczki górskiej lub skałkowej, wraz z osprzętem i ekwipunkiem.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA ASSISTANCE SPORT jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zaistniałych w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w odniesieniu do wszystkich WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:.
   1) **ZWROT KOSZTÓW NIEWYKORZYSTANEGO KARNETU lub SKI-PASS** – Jeżeli w wyniku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU wymagających natychmiastowej HOSPITALIZACJI lub powodujących znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej UBEZPIECZONEGO (tj. niemożności poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), które wystąpią w OKRESIE UBEZPIECZENIA i zostaną poświadczone stosownym dokumentem wystawionym przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE i zostaną zaakceptowane przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO, UBEZPIECZONY nie będzie w stanie wykorzystać posiadanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass (uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich), ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszt niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass; zwrot ten będzie dokonywany proporcjonalnie do niewykorzystanej jego części; zwrot nastąpi wyłącznie w sytuacji, gdy UBEZPIECZONY nie będzie miał możliwości dokonania zwrotu niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass do sprzedawcy. Koszty niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass będą zwrócone do kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w OKRESIE UBEZPIECZENIA
   2) **ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU ZAMKNIĘCIA TRAS ZJAZDOWYCH** – Jeżeli z powodu niekorzystnych warunków pogodowych występujących w OKRESIE UBEZPIECZENIA dojdzie do zamknięcia oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO, poza granicami RP i KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, przez co UBEZPIECZONY zostanie pozbawiony możliwości uprawiania narciarstwa lub snowboardu, ALLIANZ wypłaci UBEZPIECZONEMU równowartość kwoty 60 PLN za każdy pełny dzień zamknięcia oznakowanych tras, do kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w OKRESIE UBEZPIECZENIA, o ile zostaną spełnione oba poniższe warunki:
      a) nastąpi zamknięcie wszystkich oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu UBEZPIECZONEGO, w OKRESIE UBEZPIECZENIA, oraz
      b) nie będzie możliwy transport do innego regionu narciarskiego w przypadku gdy wszystkie oznakowane trasy zjazdowe w rejonie narciarskim do którego należy miejsce pobytu UBEZPIECZONEGO są zamknięte w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu UBEZPIECZONEGO, w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
   3) **ZWROT KOSZTÓW WYPOŻYCZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO** – Jeżeli w wyniku ZDARZENIA LOSOWEGO dojdzie do uszkodzenia SPRZĘTU SPORTOWEGO i UBEZPIECZONY zostanie pozbawiony możliwości korzystania ze niego, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU kwotę 60 PLN za każdy pełny dzień wypożyczenia SPRZĘTU SPORTOWEGO lecz do kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w OKRESIE UBEZPIECZENIA na podstawie dostarczonego ALLIANZ imiennego dokumentu wystawionego na UBEZPIECZONEGO i dowodu jego opłacenia.
   4) **ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA ALBO ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO** – Jeżeli LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE UBEZPIECZONEGO w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, zaleci UBEZPIECZONEMU używanie sprzętu rehabilitacyjnego, ALLIANZ zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego; ALLIANZ zorganizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO na terytorium RP i pokryje jego koszty.
   5) **POKRYCIE KOSZTÓW POSZUKIWAŃ I RATOWNICTWA** – Jeżeli UBEZPIECZONY zaginie w czasie PODRÓŻY w OKRESIE UBEZPIECZENIA, ALLIANZ pokryje koszty poszukiwań UBEZPIECZONEGO w górach, na lądzie i na wodzie prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokryje koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa). Za poszukiwanie UBEZPIECZONEGO uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia UBEZPIECZONEGO przez CZŁONKÓW RODZINY lub osoby trzecie do wyspecjalizowanej jednostki prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia UBEZPIECZONEGO lub zaprzestania akcji poszukiwawczej. Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia UBEZPIECZONEGO do czasu przewiezienia go do najbliższego SZPITALA lub innej PLACÓWKI MEDYCZNEJ. ALLIANZ pokryje koszty poszukiwania i ratownictwa łącznie do równowartości kwoty 22000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
   6) **ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW BADAŃ FUNKCJONALNYCH, MOTORYCZNYCH I WYDOLNOŚCIOWYCH** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU powstałego podczas uprawiania sportu, UBEZPIECZONY będzie zobowiązany zgodnie z wymaganiami pracodawcy do przeprowadzenia badań funkcjonalnych, motorycznych lub wydolnościowych, ALLIANZ zorganizuje i pokryje koszty tych badań na terytorium RP.

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 4
UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA KIESZEŃ

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenie:
   1) KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM – czyn zabroniony określony w art. 279 Kodeksu karnego:
      „§ 1. Kto kradnie z włamaniem, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.
      § 2. Jeżeli kradzież z włamaniem popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego."
   2) ROZBÓJ – czyn zabroniony określony w art. 280 Kodeksu karnego:
      „§ 1. Kto kradnie, używając przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.
      § 2. Jeżeli sprawca rozboju posługuje się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo działa w inny sposób bezpośrednio

zagrażający życiu lub wspólnie z inną osobą, która posługuje się taką bronią, przedmiotem, środkiem lub sposobem, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3."

3) WYMUSZENIE ROZBÓJNICZE – czyn zabroniony określony w art. 282 Kodeksu karnego:
„Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, przemocą, groźbą zamachu na życie lub zdrowie albo gwałtownego zamachu na mienie, doprowadza inną osobę do rozporządzenia mieniem własnym lub cudzym albo do zaprzestania działalności gospodarczej, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10."

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA BEZPIECZNA KIESZEŃ jest zwrot UBEZPIECZONEMU poniesionych przez niego poniższych kosztów, jednak nie więcej niż do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:
   1) **ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU ZAMKA** – Jeżeli UBEZPIECZONY utraci podczas PODRÓŻY klucze do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszty zakupu nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub koszty dorobienia kompletu kluczy do drzwi wejściowych w MIEJSCU ZAMIESZKANIA. ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonych następujących dokumentów:
      a) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie faktu utraty kluczy w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
      b) dowodu potwierdzającego wydatkowanie kwoty na zakup nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub dowodu potwierdzającego opłacenie dorobienia kompletu kluczy.
   2) **ZWROT KOSZTÓW WYDANIA NOWYCH DOKUMENTÓW** – Jeżeli UBEZPIECZONY utraci podczas PODRÓŻY dokumenty (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny) w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszty wydania nowych dokumentów. ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonych następujących dokumentów:
      a) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie faktu utraty dokumentów odpowiednio w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
      b) dowodów opłaty potwierdzających poniesienie przez UBEZPIECZONEGO kosztów wydania nowych dokumentów.
   3) **ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU PORTFELA** – Jeżeli UBEZPIECZONY utraci podczas PODRÓŻY portfel w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszty zakupu nowego portfela. ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione wyżej wymienione koszty zakupu nowego portfela (bez zawartości) na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonych następujących dokumentów:
      a) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie faktu utraty portfela odpowiednio w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
      b) dowodu zapłaty za nowy portfel.
   4) **ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU TELEFONU KOMÓRKOWEGO** – Jeżeli UBEZPIECZONY utraci podczas PODRÓŻY telefon komórkowy w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszty zakupu nowego aparatu telefonicznego oraz koszty wydania przez właściwego operatora sieci telefonii komórkowej duplikatu karty SIM. ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonych następujących dokumentów:
      a) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie faktu utraty telefonu komórkowego odpowiednio w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
      b) dowodu potwierdzającego dokonanie zakupu utraconego telefonu komórkowego oraz dowodu potwierdzającego dokonanie zakupu nowego telefonu komórkowego.

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 5
UBEZPIECZENIE MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenia:
   1) CZŁONEK RODZINY – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmałżonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
   2) DZIECKO – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20 roku życia
   3) LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO ani LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO
   4) NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK CZŁONKA RODZINY – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
      a. jest niezależne od woli i stanu zdrowia CZŁONKA RODZINY;
      b. jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
      c. nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do CZŁONKA RODZINY
      d. było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością ALLIANZ;
      e. skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie i w następstwie którego, CZŁONEK RODZINY doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
   5) OSOBA NIESAMODZIELNA – osoba zamieszkująca z UBEZPIECZONYM, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki.
   6) OSOBA WYZNACZONA DO SPRAWOWANIA OPIEKI – osoba wyznaczona pisemnie przez UBEZPIECZONEGO, zamieszkała w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.
   7) PLACÓWKA MEDYCZNA – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju.
   8) SZPITAL – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY NA TERYTORIUM RP jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług, zaistniałych w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:
   1) **WIZYTA LEKARZA** – Jeżeli podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO poza granice RP dojdzie na terytorium RP i w OKRESIE UBEZPIECZENIA do NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje i pokryje koszty wizyt lekarskich w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub zorganizuje i pokryje koszty dojazdów lekarza do miejsca pobytu CZŁONKA RODZINY oraz pokryje koszty honorariów; ALLIANZ pokryje koszty WIZYTY LEKARZA w odniesieniu do jedynie jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
   2) **WIZYTA PIELĘGNIARKI** – Jeżeli podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO poza granice RP dojdzie na terytorium RP i w OKRESIE UBEZPIECZENIA do NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, ALLIANZ na podstawie pisemnego zalecenia LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE CZŁONKA RODZINY i na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje i pokryje koszty dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu CZŁONKA RODZINY oraz pokryje koszty honorariów. ALLIANZ pokryje koszty WIZYTY PIELĘGNIARKI, w odniesieniu jedynie do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY w OKRESIE UBEZPIECZENIA.

3) **TRANSPORTY MEDYCZNE:**
   a) jeżeli w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, do którego dojdzie na terytorium RP w OKRESIE UBEZPIECZENIA, CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO zostanie skierowany do PLACÓWKI MEDYCZNEJ, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje transport medyczny do odpowiedniej PLACÓWKI MEDYCZNEJ wskazanej przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE. Transport będzie organizowany, o ile zgodnie z decyzją dyspozytora pogotowia ratunkowego nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego,
   b) w przypadku gdy w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, do którego dojdzie na terytorium RP, CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO będzie przebywał w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje powrotny transport medyczny z PLACÓWKI MEDYCZNEJ do miejsca pobytu CZŁONKA RODZINY, o ile taki transport zostanie zalecony przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE,
   c) w przypadku gdy PLACÓWKA MEDYCZNA, w której będzie przebywał CZŁONEK RODZINY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, nie będzie odpowiadała wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy CZŁONEK RODZINY skierowany zostanie na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje transport medyczny do innej PLACÓWKI MEDYCZNEJ na terytorium RP. Transport będzie organizowany, o ile zostanie zalecony przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE.

   ALLIANZ pokryje koszty TRANSPORTÓW MEDYCZNYCH i ich organizacji (wskazane w lit. a- c), w odniesieniu jedynie do jednego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
4) **ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA ALBO ZAKUP SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY do którego dojdzie na terytorium RP w OKRESIE UBEZPIECZENIA CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO powinien, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, używać sprzętu rehabilitacyjnego, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego. ALLIANZ zorganizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu CZŁONKA RODZINY i pokryje jego koszty oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego.
5) **POMOC DOMOWA** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY do którego dojdzie na terytorium RP w OKRESIE UBEZPIECZENIA objętego odpowiedzialnością ALLIANZ, CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO będzie HOSPITALIZOWANY przez okres dłuższy niż siedem dni, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO, zorganizuje pomoc domową w miejscu pobytu po zakończeniu HOSPITALIZACJI, oraz pokryje koszty związane z pomocą domową i jej organizacją. Zakres pomocy domowej obejmuje: przygotowanie posiłków, robienie zakupów, pomoc w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywanie drobnych prac porządkowych (odkurzanie, mycie podłóg, mycie naczyń).
6) **OPIEKA NAD DZIEĆMI/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY, do którego dojdzie na terytorium RP w OKRESIE UBEZPIECZENIA CZŁONEK RODZINY będzie HOSPITALIZOWANY przez okres dłuższy niż trzy dni, ALLIANZ na podstawie zgłoszenia otrzymanego od UBEZPIECZONEGO zorganizuje w zależności od wyboru UBEZPIECZONEGO:
   a) przewóz niepełnoletniego DZIECKA (DZIECI) CZŁONKA RODZINY/OSÓB NIESAMODZIELNYCH w towarzystwie osoby uprawnionej przez ALLIANZ do miejsca zamieszkania OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI) /OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI i ich powrotu do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy),
      albo
   b) przejazd OSOBY WYZNACZONEJ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI z jej miejsca zamieszkania do miejsca wskazanego przez CZŁONKA RODZINY i jej powrót do miejsca zamieszkania (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy) oraz pokryje koszty przejazdu (przewozu).

   ALLIANZ będzie świadczył powyższe usługi po uzyskaniu przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO informacji ze SZPITALA co do przewidywanego czasu HOSPITALIZACJI oraz gdy będzie istniała możliwość skontaktowania się z OSOBĄ WYZNACZONĄ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI.
   W przypadku gdyby nie udało się skontaktować z OSOBĄ WYZNACZONĄ DO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI)/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez UBEZPIECZONEGO pod wskazanym przez CZŁONKA RODZINY adresem lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub b), ALLIANZ zorganizuje opiekę nad DZIEĆMI/OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w MIEJSCU ZAMIESZKANIA CZŁONKA RODZINY i pokryje koszt opieki i jej organizacji do kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ W OKRESIE UBEZPIECZNIA. Jeżeli będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, CENTRUM OPERACYJNE dołoży starań w celu jej zorganizowania przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.
   Powyższe świadczenia są realizowane na wniosek UBEZPIECZONEGO i za pisemną zgodą CZŁONKA RODZINY.

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 6
UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP

1. Użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia mają następujące znaczenia
   1) AWARIA – zaistniałe w OKRESIE UBEZPIECZENIA, wewnętrzne uszkodzenie SPRZĘTU AGD, RTV uniemożliwiające jego prawidłowe funkcjonowanie, które nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka.
   2) GWARANCJA PRODUCENTA – gwarancja udzielona przez producenta, importera, autoryzowanego dystrybutora lub sprzedawcę SPRZĘTU RTV lub SPRZĘTU AGD.
   3) LAWINA – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, ziemi, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich lub falistych.
   4) OSUWANIE SIĘ ZIEMI – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
   5) SPRZĘT AGD – znajdujące się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO na terytorium RP, następujące urządzenia wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych GWARANCJĄ PRODUCENTA:
      a) kuchnie gazowe i elektryczne stanowiące element stałego wyposażenia domu/mieszkania;
      b) pralki, pralko-suszarki, elektryczne suszarki ubraniowe stanowiące element wyposażenia domu/mieszkania;
      c) chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki;
   6) SPRZĘT RTV – znajdujące się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO na terytorium RP, domowe urządzenia audio-video zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze VIDEO i DVD, zestawy HI-FI, wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych GWARANCJĄ PRODUCENTA.
   7) WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH – wydostanie się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych.
   8) ZAPADANIE SIĘ ZIEMI – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
   9) ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE – zdarzenie zewnętrzne, nieprzewidywalne, którego nie można powstrzymać i zachodzące niezależnie od woli UBEZPIECZONEGO, które wystąpiło w OKRESIE UBEZPIECZENIA i które może powodować – stosownie do postanowień niniejszych OWU, jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie ALLIANZ do wypłacenia świadczenia lub

uprawnia do skorzystania z interwencji specjalisty w przypadku ryzyka utraty lub dalszego uszkodzenia mienia znajdującego się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO. Za zdarzenie ubezpieczeniowe uważa się:

a) dym i sadzę – produkty spalania unoszące się w powietrzu także wskutek wystąpienia poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego przedmiotu,
b) EKSPLOZJĘ,
c) GRAD,
d) HURAGAN,
e) implozję – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia,
f) KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM,
g) LAWINĘ lub inne siły przyrody – gwałtowną utratę stabilności i przemieszczanie się: spadanie, staczanie lub ześlizgiwanie się ze stoku górskiego mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego, bądź ich mieszaniny (ruch jednego typu materiału z reguły powoduje ruch innego typu materiału znajdującego się na zboczu),
h) nawalne opady śniegu – opad atmosferyczny, który:
   i) swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, lub
   ii) pod wypływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i doprowadził do jego uszkodzenia;
i) zamarzanie – uszkodzenia spowodowane mrozem polegające na pęknięciu znajdujących się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO:
   i) urządzeń kąpielowych, umywalek, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów,
   ii) rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/ lub gaśniczej;
j) POWÓDŹ,
k) POŻAR,
l) PRZEPIĘCIE – wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; ALLIANZ odpowiada za ryzyko przepięcia pod warunkiem wyposażenia MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO (budynku/lokalu) w odgromniki lub ochronniki przepięciowe;
m) STŁUCZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH – rozbicie nieuszkodzonych w chwili przyjęcia do ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO zgodnie z ich przeznaczeniem; za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkodą koszty:
   i) koniecznego oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,
   ii) specjalnej obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie, itp.),
   iii) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
   iv) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru,
   v) za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:
   vi) zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odpryśnięcia kawałka powierzchni ubezpieczonych szyb,
   vii) obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,
   viii) zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,
   ix) zużycia, braku należytej konserwacji;
n) TRZĘSIENIE ZIEMI – drgania, uderzenia i kołysania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, którą potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliżej MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO; trzęsienie ziemi uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie a szkody w ubezpieczonych ruchomościach domowych i stałych elementach wykończeniowych powstały wyłącznie wskutek trzęsienia ziemi,
o) UDERZENIE PIORUNA,
p) UPADEK STATKU POWIETRZNEGO,
q) UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku; za uderzenie pojazdu mechanicznego nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do UBEZPIECZONEGO, osób zamieszkujących na stałe w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO,
r) UPADEK DRZEWA, MASZTU, KOMINA – upadek drzew, masztów, kominów na ubezpieczone mienie, który nastąpił z przyczyn niezależnych od UBEZPIECZONEGO i za które UBEZPIECZONY nie ponosi odpowiedzialności,
s) USZKODZENIE PRZEZ OSOBY TRZECIE – uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby niebędące stroną umowy ubezpieczenia, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej,
t) WANDALIZM – działanie, gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i zniszczył lub uszkodził drzwi, okna lub elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych,
u) ZALANIE:
   i) wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydostała się z:
      (1) rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
      (2) rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, na której znajduje się MIEJSCE ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO (budynek lub lokal),
      (3) wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO,
      (4) instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody,
      (5) instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
      (6) urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
   ii) zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bądź poza nim,
   iii) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bądź poza nim,
   iv) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalaniu wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
   v) ZAPADANIE SIĘ ZIEMI.

2. Przedmiotem UBEZPIECZENIA HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP jest organizacja i pokrycie kosztów następujących usług zgłoszonych przez UBEZPIECZONEGO nie później niż 48 godzin od daty końca OKRESU UBEZPIECZENIA, zaistniałych w następstwie AWARII lub ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3, do wartości sumy ubezpieczenia wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w OKRESIE UBEZPIECZNIA.
   1) **POMOC INTERWENCYJNA SPECJALISTY W RAZIE RYZYKA UTRATY LUB ZNISZCZENIA MIENIA** – Jeżeli w następstwie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO objętego odpowiedzialnością ALLIANZ, do którego dojdzie w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, powstanie ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, ALLIANZ zapewni organizację i pokrycie kosztów dojazdu oraz kosztów robocizny odpowiedniego specjalisty, tj. ślusarza, hydraulika, elektryka, szklarza; interwencja będzie wymagała zgody CENTRUM OPERACYJNEGO; koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy pokryje UBEZPIECZONY; koszty interwencji specjalisty – dojazdu i robocizny – zostaną pokryte przez ALLIANZ w odniesieniu tylko do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO do kwoty wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.

2) **POMOC INTERWENCYJNA SPECJALISTY W RAZIE AWARII SPRZĘTU AGD** – Jeżeli w następstwie AWARII brak będzie możliwości korzystania ze SPRZĘTU AGD (nie starszego niż 5 lat), ALLIANZ zapewni UBEZPIECZONEMU, w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu SPRZĘTU AGD z MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA; koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy pokryje UBEZPIECZONY; warunkiem interwencji będzie udokumentowanie przez UBEZPIECZONEGO daty nabycia uszkodzonego SPRZĘTU AGD poprzez przedstawienie dowodu zakupu, GWARANCJI PRODUCENTA lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, GWARANCJI PRODUCENTA lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu SPRZĘTU AGD, wiek sprzętu zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; koszty interwencji specjalisty – dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu SPRZĘTU AGD z MIEJSCA ZAMIESZKANIA do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, zostaną pokryte przez ALLIANZ w odniesieniu tylko do jednej AWARII do kwoty wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.

3) **POMOC INTERWENCYJNA SPECJALISTY W RAZIE AWARII SPRZĘTU RTV** – Jeżeli w następstwie AWARII brak będzie możliwości korzystania ze SPRZĘTU RTV (nie starszego niż 5 lat), ALLIANZ zapewni UBEZPIECZONEMU, w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA; koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy pokryje UBEZPIECZONY; warunkiem interwencji będzie udokumentowanie przez UBEZPIECZONEGO daty nabycia uszkodzonego SPRZĘTU RTV poprzez przedstawienie dowodu zakupu, GWARANCJI PRODUCENTA lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, GWARANCJI PRODUCENTA lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu SPRZĘTU RTV, wiek sprzętu zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; koszty interwencji specjalisty – dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu SPRZĘTU RTV z MIEJSCA ZAMIESZKANIA do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, zostaną pokryte przez ALLIANZ w odniesieniu tylko do jednej AWARII do kwoty wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ.

4) **USŁUGI INFORMACYJNE O SIECI USŁUGODAWCÓW** – ALLIANZ za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO zapewni UBEZPIECZONEMU całodobowy dostęp do informacji o numerach telefonów usługodawców (ślusarz, hydraulik, technik urządzeń grzewczych, elektryk, dekarz, szklarz, stolarz, murarz, malarz, glazurnik, parkieciarz, pomoc domowa, agencja ochrony, firma transportowa, przechowalnia rzeczy).

3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 7
UBEZPIECZENIE PET ASSISTANCE

1. Przedmiotem UBEZPIECZENIA PET ASSISTANCE jest zwrot następujących kosztów poniesionych w OKRESIE UBEZPIECZENIA z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:
   1) **ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD ZWIERZĘCIEM** – Jeżeli w związku z HOSPITALIZACJĄ UBEZPIECZONEGO na terytorium RP w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w PODRÓŻY poza granicami RP, UBEZPIECZONY poniesie koszty organizacji opieki nad należącym do UBEZPIECZONEGO psem lub kotem, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU koszty takiej opieki do czasu zakończenia HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO, do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE UBEZPIECZENIA; ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonego dowodu potwierdzającego sprawowanie opieki nad zwierzęciem wraz z dowodem zapłaty za tę usługę.
   2) **ZWROT KOSZTÓW WIZYTY W KLINICE WETERYNARYJNEJ** – Jeżeli podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO poza granice RP zajdzie konieczność wizyty w klinice weterynaryjnej w związku z zaistniałym podczas PODRÓŻY urazem lub chorobą należącego do UBEZPIECZONEGO psa lub kota, ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione koszty wizyty weterynaryjnej do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE UBEZPIECZENIA; ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonego dowodu potwierdzającego odbycie wizyty w klinice weterynaryjnej wraz z dowodem zapłaty.
   3) **ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD ZWIERZĘCIEM POZA GRANICAMI RP** – Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY poza granicami RP będzie HOSPITALIZOWANY przez okres przekraczający 3 dni, a w PODRÓŻY towarzyszy mu należący do UBEZPIECZONEGO pies lub kot ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione koszty organizacji opieki nad psem lub kotem do czasu zakończenia HOSPITALIZACJI, do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE UBEZPIECZENIA; ALLIANZ zwróci UBEZPIECZONEMU wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do ALLIANZ i dostarczonego dowodu potwierdzającego sprawowanie opieki wraz z dowodem zapłaty za opiekę nad zwierzęciem.

2. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

Klauzula nr 8
CONCIERGE – OSOBISTY ASYSTENT

1. Przedmiotem CONCIERGE – OSOBISTY ASYSTENT jest organizacja na żądanie i koszt UBEZPIECZONEGO następujących świadczeń z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 2.3:

   CONCIERGE – OSOBISTY ASYSTENT – w ramach usługi ALLIANZ umożliwia skorzystanie z następujących świadczeń, obejmujących:
   a) pomoc w rezerwacji BILETÓW,
   b) pomoc w rezerwacji hotelu, pensjonatu,
   c) pomoc w rezerwacji biletów do kin i teatrów,
   d) pomoc w rezerwacji miejsc w restauracji,
   e) zamawianie taksówki,
   f) organizację i wynajęcie oraz podstawienie limuzyny z kierowcą,
   g) rezerwację sal konferencyjnych w centrum biznesowym lub hotelu,
   h) pomoc przy wyborze najdogodniejszej trasy przejazdu,
   i) przekazywanie bieżące wiadomości o warunkach drogowych,

   usługa CONCIERGE – osobisty asystent świadczona jest na rzecz UBEZPIECZONYCH wyłącznie na ich żądanie i koszt.

2. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.4 i zasady postępowania wskazane w § 2.5

§ 5.
NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 5.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenie:
1. LEKARZ UPRAWNIONY – lekarz wskazany przez Allianz i upoważniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej UBEZPIECZONEGO, weryfikacji na podstawie dokumentacji medycznej stopnia URAZU CIAŁA UBEZPIECZONEGO, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich.
2. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
   1) jest niezależne od woli i stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO;
   2) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
   3) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do UBEZPIECZONEGO

4) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością ALLIANZ;
5) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie i w następstwie którego UBEZPIECZONY doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

3. UPOSAŻONY – osoba wskazana imiennie przez UBEZPIECZONEGO jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO.
4. URAZ CIAŁA – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
5. WYPADEK UBEZPIECZENIOWY – NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU polegające na wystąpieniu URAZU CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, lub w zależności które ze zdarzeń nastąpi śmierć w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU albo śmierć w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie w wyniku URAZU CIAŁA,

§ 5.2
PRZEDMIOT

1. Przedmiotem ochrony w ramach ryzyka NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW są NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 5.4 polegające na:
   1) wystąpieniu i ujawnieniu URAZU CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
   lub w zależności które ze zdarzeń nastąpi,
   2) śmierci w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
   albo
   3) śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie w wyniku URAZU CIAŁA,

2. Jeżeli w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nastąpił URAZ CIAŁA UBEZPIECZONEGO, wówczas na podstawie ustalonego stopnia URAZU CIAŁA przysługuje UBEZPIECZONEMU świadczenie wypłacane w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim UBEZPIECZONY doznał stopnia URAZU CIAŁA, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia, która odzwierciedla wartość 100 stopni określonej w umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem § 5.2 ust. 3 – 9.

3. Przyjmuje się, iż za każdy jeden stopień URAZU CIAŁA przysługuje świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia

4. Stopień URAZU CIAŁA ustala się na podstawie „TABELI NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ" (Załącznik Nr 1) która jest przekazywana UBEZPIECZAJĄCEMU przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Ustalenie stopnia URAZU CIAŁA UBEZPIECZONEGO w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU może podlegać weryfikacji przez LEKARZA UPRAWNIONEGO.

5. Wysokość świadczenia z tytułu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘSLIWYCH WYPADKÓW ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM a URAZEM CIAŁA lub śmiercią UBEZPIECZONEGO wskazaną w § 5.2 ust 1 pkt 2 albo pkt 3

6. Przy ustaleniu stopnia URAZU CIAŁA nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez UBEZPIECZONEGO.

7. Jeżeli wskutek NIESZCZĘSLIWEGO WYPADKU została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie URAZU CIAŁA zostają zsumowane Maksymalnie jednak do 100 stopni URAZU CIAŁA.

8. Jeżeli ALLIANZ wypłaci świadczenie z tytułu URAZU CIAŁA, a następnie w ciągu 12 miesięcy od dnia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU objętego odpowiedzialnością ALLIANZ nastąpi śmierć UBEZPIECZONEGO będąca następstwem tego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, ALLIANZ wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie w wyniku URAZU CIAŁA ustalonej w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu URAZU CIAŁA. Łącznie wypłacona kwota z tytułu URAZU CIAŁA i śmierci w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia. W niniejszej sytuacji świadczenie z tytułu śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, o którym mowa w § 5.2 ust. 1 pkt 3 nie przysługuje.

9. Jeżeli UBEZPIECZONY zmarł z powodów niezwiązanych z NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM, a stopień URAZU CIAŁA nie został wcześniej określony, to stopień URAZU CIAŁA określa, zgodnie z wiedzą medyczną, LEKARZ UPRAWNIONY na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

§ 5.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia odnosi się do każdego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

2. Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia URAZU CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU- to maksymalnie wartość wskazana w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA obrazująca 100 stopni URAZU CIAŁA

3. Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia śmierci w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU – to różnica kwoty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie w wyniku URAZU CIAŁA ustalonej w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu URAZU CIAŁA w wyniku NIESZCZĘSLIWEGO WYPADKU.

4. Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie w wyniku URAZU CIAŁA – to wartość wskazana w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA

5. Suma ubezpieczenia wskazana jest w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA w złotych polskich (PLN).

§ 5.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

3. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje niżej wymienionych NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
   1) spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
   2) będących bezpośrednio wynikiem działania UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipica 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
   3) powstałych, gdy UBEZPIECZONY prowadził POJAZD bez wymaganych uprawnień do kierowania POJAZDEM lub prowadził POJAZD niedopuszczony do ruchu w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997 r.;
   4) powstałych w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU;
   5) będących wynikiem czynnego i niezgodnego z prawem udziału UBEZPIECZONEGO w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
   6) powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz AKTAMI TERRORU i będących bezpośrednim skutkiem DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub AKTÓW TERRORU, z zastrzeżeniem KLAUZULI NIEOCZEKIWANEJ WOJNY LUB AKTU TERRORU;
   7) będących wynikiem AKTYWNEGO UCZESTNICTWA UBEZPIECZONEGO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź AKTAMI TERRORU;
   8) będących wynikiem BIERNEGO UCZESTNICTWA UBEZPIECZONEGO W DZIAŁANIACH WOJENNYCH LUB AKTACH TERRORU powstałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź AKTAMI TERRORU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   9) powstałych na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania

w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy UBEZPIECZONEGO);
10) będących wynikiem WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
11) będących wynikiem AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
12) będących wynikiem AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
13) będących wynikiem uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych przez podmiot odpowiedzialny za dany teren;
14) powstałych na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
15) będących wynikiem NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW podczas WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
16) będących wynikiem NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW podczas WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
17) będących wynikiem nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa wskazanych w przepisach prawa Kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, także przy uprawianiu dyscyplin sportowych;
18) będących wynikiem chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania Ubezpieczonego lub odpowiednio Współubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);, nawet jeżeli są konsekwencją WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO
19) będących skutkiem NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych energią jądrową, promieniowaniem radioaktywnym i jonizującym, polem magnetycznym w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii, zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
20) powstałych na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
21) będących wynikiem udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą służb mundurowych;
22) powstałych w wyniku epidemii oraz skażeń ogłaszanych przez służby administracyjne kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
23) będących następstwem chorób, w tym CHORÓB PSYCHICZNYCH, CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;

§ 5.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Do zgłoszenia szkody z tytułu URAZU CIAŁA w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU należy dołączyć dokumenty wskazane przez ALLIANZ niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:
   1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
   2) opis okoliczności NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU;
   3) karta wypadku lub protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku wraz z załącznikami do protokołu wypadkowego – jeżeli NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
   4) dokument potwierdzający tożsamość UBEZPIECZONEGO lub osoby zgłaszającej szkodę;
   5) notatkę policyjną w przypadku zawiadomienia policji;
   6) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
   7) dokumentację medyczną niezbędną do rozpatrzenia roszczenia;
   8) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania POJAZDEM (w przypadku gdy UBEZPIECZONY kierował POJAZDEM lub rowerem);
   9) dokument potwierdzający dopuszczenie POJAZDU do ruchu drogowego (w przypadku wypadku komunikacyjnego).

2. Do zgłoszenia szkody z tytułu śmierci w ciągu 12 miesięcy po URAZIE CIAŁA w wyniku NIESZCZĘŚLIW albo z tytułu śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU nie wyniku URAZU CIAŁA (należy dołączyć dokumenty wskazane przez ALLIANZ niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:
   1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
   2) akt zgonu;
   3) opis okoliczności NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU;
   4) notatka policyjna w przypadku zawiadomienia policji;
   5) karta wypadku lub protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku wraz z załącznikami do protokołu wypadkowego jeżeli NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy dokument potwierdzający tożsamość UPOSAŻONEGO;
   6) dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia;
   7) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
   8) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania POJAZDEM (w przypadku gdy UBEZPIECZONY kierował POJAZDEM lub rowerem);
   9) dokument potwierdzający dopuszczenie POJAZDU do ruchu drogowego (w przypadku wypadku komunikacyjnego).

3. Dla NIESZCZĘSLIWYCH WYPADKÓW zaistniałych poza granicami RP dopuszcza się przedkładanie dokumentacji medycznej w języku angielskim, jak również w języku obowiązującym w państwie, na terytorium którego wystąpił WYPADEK UBEZPIECZENIOWY. W innych przypadkach językiem obowiązującym jest język polski.

4. ALLIANZ zastrzega sobie prawo przeprowadzenia form ekspertyz lekarskich na koszt ALLIANZ, które mają na celu ocenę stopnia URAZU CIAŁA UBEZPIECZONEGO.

5. Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci UBEZPIECZONEGO zarówno określonej w § 5.2 ust 2 pkt albo w pkt 3 przysługuje UPOSAŻONEMU. W razie niewyznaczenia UPOSAŻONEGO lub gdy UPOSAŻONY nie żył w dniu zgonu UBEZPIECZONEGO albo gdy UPOSAŻONY utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny UBEZPIECZONEGO według następującej kolejności:
   1) współmałżonkowi;
   2) dzieciom w równych częściach (wobec braku współmałżonka);
   3) rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmałżonka);
   4) rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmałżonka);
   5) dalszym spadkobiercom ustawowym w równych częściach (wobec braku osób wymienionych powyżej).

6. W sytuacji gdy suma wskazań procentowych UPOSAŻONYCH nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczane z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania UBEZPIECZONEGO.

7. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała śmierć UBEZPIECZONEGO.

§ 6.
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 6.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:
1. FRANSZYZA REDUKCYJNA – przyjęta umownie kwota, oznaczająca, że każde odszkodowanie (świadczenie) pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia).
2. SPORTY POWIETRZNE – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa.
3. SZKODA – SZKODA NA OSOBIE lub SZKODA RZECZOWA.

4. SZKODA NA OSOBIE – szkoda powstała w skutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
5. SZKODA RZECZOWA – szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy
6. WYPADEK UBEZPIECZENIOWY – działanie lub zaniechanie UBEZPIECZONEGO, w wyniku którego, zostaje wyrządzona SZKODA;

§ 6.2
PRZEDMIOT

1. Przedmiotem ochrony w ramach ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM jest odpowiedzialność cywilna UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY, w związku z czynami niedozwolonymi – za szkody wyrządzone osobom trzecim, zarówno SZKODY NA OSOBIE, jak i SZKODY RZECZOWE, w związku z wykonywaniem przez niego czynności związanych z życiem prywatnym, jeżeli zgodnie z prawem kraju, w którym UBEZPIECZONY przebywa, jest on zobowiązany do naprawienia szkody z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 6.4.

2. Zakres ochrony nie obejmuje SZKÓD będących rezultatem uprawiania SPORTÓW POWIETRZNYCH, WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ oraz WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ WYSOKIEGO RYZYKA.

3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są SZKODY wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO oraz przez osoby i zwierzęta, które towarzyszą mu w czasie PODRÓŻY i za które ponosi on odpowiedzialność.

4. W odniesieniu do każdej SZKODY NA RZECZY wprowadza się FRANSZYZĘ REDUKCYJNĄ w wysokości 600 PLN.

§ 6.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. Dla ryzyka ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM (za SZKODY NA OSOBIE i SZKODY NA RZECZY) suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia odnosi się do wszystkich WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, mających miejsce w trakcie OKRESU UBEZPIECZENIA określonego w umowie ubezpieczenia.

2. Odpowiedzialność ALLIANZ za SZKODY RZECZOWE ograniczona jest do wysokości 10% sumy ubezpieczenia.

3. W ryzyku ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM każda wypłacona na rzecz poszkodowanego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

4. Suma ubezpieczenia jest ustalana w umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 6.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje SZKÓD:
   1) spowodowanych przez UBEZPIECZONEGO bądź przy jego współudziale z winy umyślnej;
   2) będących następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
   3) wyrządzonych przez UBEZPIECZONEGO CZŁONKOM jego RODZINY lub innemu UBEZPIECZONEMU w ramach tej samej umowy ubezpieczenia, chyba że jest to UMOWA UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO;
   4) wyrządzonych w środowisku naturalnym;
   5) spowodowanych przez jakikolwiek POJAZD prowadzony przez UBEZPIECZONEGO lub POJAZD należący do UBEZPIECZONEGO;
   6) będących rezultatem polowania na dzikie zwierzęta;
   7) powstałych na skutek WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym;
   8) powstałych na skutek WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH wynikających z brania udziału w BÓJKACH;
   9) powstałych na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy UBEZPIECZONEGO);
   10) powstałych na skutek WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH związanych z braniem przez UBEZPIECZONEGO udziału w AKTACH TERRORU, zamieszkach, rozruchach lub strajkach;
   11) wyrządzonych przez UBEZPIECZONEGO zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność;
   12) RZECZOWYCH wyrządzonych przez UBEZPIECZONEGO w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w HOTELU), użyczonych czy też powierzonych UBEZPIECZONEMU;
   13) polegających na uszkodzeniu przez UBEZPIECZONEGO bonów towarowych, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, dokumentów, zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym, przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym, monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
   14) powstałych przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym;
   15) powstałych w wyniku WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTU, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   16) powstałych wskutek AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   17) powstałych wskutek AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW ZIMOWYCH WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   18) powstałych w wyniku AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
   19) powstałych w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych przez podmiot odpowiedzialny za dany teren ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia UBEZPIECZONEGO lub osób postronnych;
   20) powstałych w wyniku nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa wskazanych w przepisach prawa kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, także przy uprawianiu dyscyplin sportowych;
   21) wyrządzonych przez UBEZPIECZONEGO na skutek chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania Ubezpieczonego lub odpowiednio Współubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99), nawet jeżeli są konsekwencją WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   22) wyrządzonych przez UBEZPIECZONEGO wskutek alkoholizmu lub działania UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
   23) wyrządzonych wskutek niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane przez Światową Organizację Zdrowia WHO;
   24) z tytułu posiadania lub używania broni palnej, broni pneumatycznej lub amunicji do tej broni;
   25) wynikłych z przeniesienia CHORÓB zakaźnych i zakażeń, o których istnieniu UBEZPIECZONY wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć;
   26) związanych z naruszeniem praw własności intelektualnej w rozumieniu ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych;
   27) wyrządzonych przez zwierzęta niepoddane wymaganym szczepieniom ochronnym lub badaniom profilaktycznym;

2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje mandatów oraz kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną, kar umownych, grzywien sądowych, kar administracyjnych, podatków.

§ 6.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. UBEZPIECZONY nie może akceptować jakiejkolwiek ugody dotyczącej jego odpowiedzialności za szkodę bez zgody ALLIANZ.

2. ALLIANZ nie jest związany dokonanym przez UBEZPIECZONEGO uznaniem roszczeń osób poszkodowanych ani innym zobowiązaniem podjętym przez UBEZPIECZONEGO lub w jego imieniu bez zgody ALLIANZ.

3. UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE telefonicznie lub pisemnie o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM powodującym SZKODĘ w ciągu 10 dni od daty zaistnienia tego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie określonym w zdaniu pierwszym.

4. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do natychmiastowego przekazania do CENTRUM OPERACYJNEGO każdego wezwania, pozwu, akt pozasądowych i dokumentów sądowych do niego zaadresowanych lub jemu doręczonych.

5. Poszkodowany jest zobowiązany do przedstawienia CENTRUM OPERACYJNEMU dowodów potwierdzających zaistnienie zdarzenia.

§ 7.
BAGAŻ PODRÓŻNY

§ 7.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:
1. BAGAŻ PODRÓŻNY – przedmioty należące do UBEZPIECZONEGO, zabierane przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻ z MIEJSCA ZAMIESZKANIA oraz przenoszone lub przewożone podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO to jest: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych. Jeżeli odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki – w skład BAGAŻU PODRÓŻNEGO wchodzi:
   1) SPRZĘT ELEKTRONICZNY,
      i/lub
   2) SPRZĘT SPORTOWY;
2. FRANSZYZA REDUKCYJNA – przyjęta umownie kwota, o którą pomniejsza się każde odszkodowanie (świadczenie), nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia).
3. SPRZĘT ELEKTRONICZNY – będące elementem BAGAŻU PODRÓŻNEGO telefon komórkowy lub przenośny:
   1) sprzęt komputerowy,
   2) sprzęt fotograficzny,
   3) sprzęt kinematograficzny,
   4) sprzęt audio-wideo,
   5) urządzenia łączności,
   6) instrumenty muzyczne.
4. SPRZĘT SPORTOWY – będące elementem BAGAŻU PODRÓŻNEGO:
   1) narty do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa;
   2) deska do uprawiania snowboardu i jego odmian;
   3) deska do uprawiania surfingu i jego odmian;
   4) rower;
   5) specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania;
   6) specjalistyczny sprzęt używany do gry w golfa;
   7) rakiety tenisowe do gry w tenisa ziemnego;
   8) specjalistyczny sprzęt używany do wspinaczki górskiej lub skałkowej, wraz z osprzętem i ekwipunkiem
5. STACJONARNY SPRZĘT ELEKTRONICZNY – sprzęt elektroniczny zasilany wyłącznie z sieci elektrycznej, którego zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze i nagrywarki video i DVD, zestawy HI–FI, komputery, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego lub do wykonywania obowiązków służbowych.
6. PRZEWOŹNIK ZAWODOWY – przedsiębiorca posiadający wymagane prawem zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób środkami transportu.
7. STOPIEŃ ZUŻYCIA TECHNICZNEGO – miara utraty wartości ubezpieczonego BAGAŻU PODRÓŻNEGO wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania.

§ 7.2
PRZEDMIOT

1. Przedmiotem ochrony w ramach ryzyka BAGAŻ PODRÓŻNY jest BAGAŻ PODRÓŻNY, czyli przedmioty należące do UBEZPIECZONEGO, zabierane przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻ z MIEJSCA ZAMIESZKANIA oraz przenoszone lub przewożone podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 7.4. Jeżeli odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki w skład BAGAŻU PODRÓŻNEGO wchodzi:
   1) SPRZĘT ELEKTRONICZNY,
      i/lub
   2) SPRZĘT SPORTOWY;

2. BAGAŻ PODRÓŻNY podlega ochronie gdy znajduje się pod bezpośrednią opieką UBEZPIECZONEGO lub gdy UBEZPIECZONY:
   1) powierzył go PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU na podstawie dokumentów przewozowych;
   2) oddał do przechowalni bagażu za pokwitowaniem;
   3) zamknął w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
   4) zamknął w pokoju hotelowym;
   5) zamknął w kabinie przyczepy, bagażniku samochodu lub w zainstalowanym bagażniku samochodowym (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny).

3. ALLIANZ odpowiada za szkody powstałe w BAGAŻU PODRÓŻNYM, SPRZĘCIE ELEKTRONICZNYM, SPRZĘCIE SPORTOWYM na skutek:
   1) ZDARZENIA LOSOWEGO;
   2) akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze ZDARZENIAMI LOSOWYMI wymienionymi w pkt 1;
   3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
   4) udokumentowanej KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ROZBOJU;
   5) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, poświadczonych przez diagnozę lekarską i zgłoszonych do CENTRUM OPERACYJNEGO, w wyniku których UBEZPIECZONY został pozbawiony możliwości zabezpieczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO;
   6) zaginięcia, jeżeli BAGAŻ PODRÓŻNY, SPRZĘT ELEKTRONICZNY lub SPRZĘT SPORTOWY został powierzony PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem;

4. W razie udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego BAGAŻU PODRÓŻNEGO na miejsce pobytu UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY poza granicami RP i KRAJU ZAMIESZKANIA o co najmniej 8 godzin od planowanego terminu dostarczenia, ALLIANZ zwraca UBEZPIECZONEMU udokumentowane dowodami zapłaty, koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe) maksymalnie do równowartości kwoty 600 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO. Zwrot kosztów przysługuje wyłącznie z tytułu zakupów dokonanych do chwili dostarczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO. Zwrot kosztów następuje w walucie KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i stanowi równowartość kwot w innych walutach, w których dokonano zakupu przedmiotów pierwszej potrzeby, przeliczonych na walutę KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia uiszczenia kosztów przez UBEZPIECZONEGO.

§ 7.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. Dla ryzyka BAGAŻU PODRÓŻNEGO suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia i DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA odnosi się do wszystkich WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH, mających miejsce w trakcie OKRESU UBEZPIECZENIA określonego w umowie ubezpieczenia.

2. W ryzyku BAGAŻU PODRÓŻNEGO każda wypłacona na rzecz UBEZPIECZONEGO kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

3. Suma ubezpieczenia jest ustalana w umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 7.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
   1) wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO:
      a) spowodowanych przez UBEZPIECZONEGO, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, CZŁONKA RODZINY,
      b) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych DZIAŁANIAMI WOJENNYMI o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem bądź zamachami,
      c) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych AKTAMI TERRORU,
      d) wszelkimi następstwami promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
      e) zaistniałych podczas przeprowadzki UBEZPIECZONEGO,
      f) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 7.2 ust. 3 pkt 1-6;
      g) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez organa celne lub inne władze państwowe;
   2) dodatkowo uszkodzeń lub zniszczeń BAGAŻU PODRÓŻNEGO:
      a) wynikających z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w UBEZPIECZONYM BAGAŻU,
      b) łatwo tłukących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, ceramiki, porcelany, marmuru,
   3) utraty, uszkodzeń lub zniszczeń następujących przedmiotów:
      a) dokumentów, kluczy, środków płatniczych, BILETÓW, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych,
      b) sprzętu sportowego, z zastrzeżeniem SPRZĘTU SPORTOWEGO – jeżeli odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki,
      c) sprzętu turystycznego (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy),
      d) środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich,
      e) akcesoriów samochodowych, przedmiotów służących do umeblowania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności,
      f) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotów i narzędzi, które służą do wykonania pracy, z wyłączeniem SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO,
      g) SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO, chyba że odpowiedzialność ALLIANZ została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki,
      h) oprogramowania, kaset, płyt, nośników danych, gier wideo i akcesoriów, książek,
      i) dzieł sztuki, antyków, broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych,
      j) towarów i artykułów spożywczych,
      k) mienia przesiedleńczego w rozumieniu Rozporządzenia Rady EWG nr 2913/92 i rozporządzenie Rady EWG nr 918 z 1983,
      l) paliwa napędowego,
      m) środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, papierosów i alkoholu,
      n) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe w rozumieniu ustawy o podatku akcyzowym z dnia 6 grudnia 2008 r.,
      o) STACJONARNEGO SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO.

§ 7.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO UBEZPIECZONY jest zobowiązany:
   1) w razie KRADZIEŻY: złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na najbliższym posterunku policji;
   2) w razie zaginięcia czy całkowitego lub częściowego zniszczenia: uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od odpowiednich organów władzy bądź od osoby czy podmiotu (PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO) odpowiedzialnego za przechowywanie lub przewóz BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO.

2. W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1 UBEZPIECZONY jest zobowiązany:
   1) zgłosić WYPADEK UBEZPIECZENIOWY telefonicznie do CENTRUM OPERACYJNEGO w ciągu 10 dni od jego zaistnienia (6 dni w wypadku KRADZIEŻY), chyba że zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZONEGO); zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął UBEZPIECZONY po zajściu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   2) UBEZPIECZONY jest również zobowiązany po ww. zgłoszeniu telefonicznym przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO posiadaną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia, do której mogą należeć:
      a) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
      b) wykaz zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z podaniem daty i miejsca zakupu oraz wartości kupna sporządzony przez UBEZPIECZONEGO,
      c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiedniego podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie lub przewóz bagażu;
      d) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia BAGAZU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO – protokół opisujący uszkodzenie lub zgubienie,
      e) w przypadku uszkodzenia lub zagubienia BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO przez osobę czy podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub przewóz BAGAZU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO – dokumenty uznawane przez osobę lub podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO jako BILETY i kwity bagażowe;
      f) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów o wartości wyższej niż 200 PLN – dowody ich zakupu;
      g) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów zakupionych podczas PODRÓŻY – dowody ich zakupu;
      h) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów niestanowiących własności UBEZPIECZONEGO, a znajdujących się pod jego bezpośrednią opieką lub kontrolą – dokument potwierdzający przekazanie przedmiotów pod bezpośrednią opiekę lub kontrolę UBEZPIECZONEGO;

3. Ustalając wysokość odszkodowania, ALLIANZ stosuje ceny rynkowe towarów obowiązujące w dniu zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO z uwzględnieniem STOPNIA ZUŻYCIA TECHNICZNEGO. W razie częściowego zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO, a także odnalezienia skradzionego lub zagubionego BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO nieodebranego przez UBEZPIECZONEGO stosuje się FRANSZYZĘ REDUKCYJNĄ w wysokości 100 PLN.

4. Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym STOPNIA ZUŻYCIA TECHNICZNEGO.

5. W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów wchodzących w skład BAGAŻU PODRÓŻNEGO, SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO lub SPRZĘTU SPORTOWEGO:
   1) należy poinformować CENTRUM OPERACYJNE, zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu;
   2) jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez ALLIANZ, a UBEZPIECZONY odebrał odnalezione przedmioty, ALLIANZ wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący BAGAŻ PODRÓŻNY, SPRZĘT ELEKTRONICZNY lub SPRZĘT SPORTOWY zgodnie z niniejszymi OWU;

3) jeżeli UBEZPIECZONY przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, ALLIANZ zwraca jedynie niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane;
4) jeżeli UBEZPIECZONY po wypłacie odszkodowania odzyska skradzione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić ALLIANZ kwotę odszkodowania lub przekazać ALLIANZ prawa przysługujące mu w stosunku do odzyskanych przedmiotów.

§ 8.
MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM

§ 8.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:

1. AWARIA SAMOCHODU – zaistniała w OKRESIE UBEZPIECZENIA niesprawność SAMOCHODU, wynikająca z przyczyn wewnętrznych, powodująca jego UNIERUCHOMIENIE. Za AWARIĘ SAMOCHODU uznaje się również przebicie opony, zatrzaśnięcie, złamanie, zgubienie kluczyków, awarię pasów bezpieczeństwa, rozładowanie akumulatora, przepalenie żarówki, zapalenie się czerwonej kontrolki silnika na desce rozdzielczej SAMOCHODU.
2. HOLOWANIE – transport SAMOCHODU z miejsca wystąpienia AWARII lub WYPADKU do WARSZTATU NAPRAWCZEGO.
3. KOSZTY TRANSPORTU – koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – BILETU lotniczego klasy ekonomicznej.
4. KIEROWCA – osoba fizyczna posiadająca wymagane prawem uprawnienia do kierowania SAMOCHODEM; UBEZPIECZONY lub zgodnie z ustną deklaracją UBEZPIECZONEGO, upoważniona przez niego osoba, kierująca SAMOCHODEM w chwili AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU.
5. KRADZIEŻ – czyn zabroniony, określony w art. 278 Kodeksu karnego:
   „§ 1. Kto zabiera w celu przywłaszczenia cudzą rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
   § 2. Tej samej karze podlega, kto bez zgody osoby uprawnionej uzyskuje cudzy program komputerowy w celu osiągnięcia korzyści majątkowej.
   § 3. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
   § 4. Jeżeli kradzież popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego.
   § 5. Przepisy § 1, 3 i 4 stosuje się odpowiednio do kradzieży energii lub karty uprawniającej do podjęcia pieniędzy z automatu bankowego."
6. PASAŻER – osoba fizyczna przewożona SAMOCHODEM w czasie WYPADKU lub AWARII, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności.
7. SAMOCHÓD – pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 t (zgodnie z informacją zawartą w dowodzie rejestracyjnym), przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu nie więcej niż 9 osób łącznie z KIEROWCĄ oraz ich bagażu;, posiadający ważne badania techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych.
8. SAMOCHÓD ZASTĘPCZY – samochód tej samej klasy co SAMOCHÓD, lecz nie wyższej niż klasa C, zorganizowany przez CENTRUM OPERACYJNE na czas naprawy SAMOCHODU.
9. UTRATA SAMOCHODU – zatopienie, spalenie, całkowite zniszczenie SAMOCHODU.
10. WYPADEK – zdarzenie, podczas którego SAMOCHÓD uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodującemu UNIERUCHOMIENIE w następstwie:
    1) wypadku drogowego lub kolizji z innym POJAZDEM, przedmiotem, przeszkodą znajdującą się na zewnątrz a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem;
    2) nieumyślnego uszkodzenia przez osoby trzecie.
11. UNIERUCHOMIENIE – stan SAMOCHODU uniemożliwiający jego dalsze, bezpieczne użytkowanie na drogach publicznych, zgodnie z postanowieniami art. 66. ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997 r.
12. WARSZTAT NAPRAWCZY – wskazana przez CENTRUM OPERACYJNE najbliższa miejsca AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU, autoryzowana stacja obsługi danej marki SAMOCHODU lub warsztat prowadzący naprawy blacharsko-lakiernicze albo wskazany przez KIEROWCĘ inny zakład naprawczy, o ile znajduje się bliżej.

§ 8.2
PRZEDMIOT

1. Przedmiotem ochrony w ramach ryzyka MOTO ASSISTANCE W PODRÓŻY SAMOCHODEM są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w razie wystąpienia WYPADKU, UTRATY SAMOCHODU KRADZIEŻY lub AWARII SAMOCHODU nie starszego niż 10 lat (w dniu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO) licząc od daty jego produkcji, podczas PODRÓŻY w OKRESIE UBEZPIECZENIA z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 8.4:.

2. Zakresem ochrony MOTO ASSISTANCE W PODRÓŻY SAMOCHODEM nie jest objęty SAMOCHÓD będący: pojazdem do nauki jazdy, pojazdem zastępczym, taksówką, pojazdem uprzywilejowanym, pojazdem używanym w wyścigach lub rajdach, pojazdem zmodyfikowanym o konstrukcji odbiegającej od specyfiki podanej przez producenta, oprócz modyfikacji koniecznej w samochodzie osobowym homologowanym jako ciężarowy.

3. Zakres ochrony MOTO ASSISTANCE W PODRÓŻY SAMOCHODEM obejmuje następujące usługi assistance:
   1) **NAPRAWA NA MIEJSCU** – Jeżeli dojdzie do UNIERUCHOMIENIA na skutek AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU – CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty NAPRAWY NA MIEJSCU, z wyjątkiem kosztów części zamiennych, do równowartości kwoty 1 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
   2) **HOLOWANIE DO WARSZTATU NAPRAWCZEGO** – Jeżeli SAMOCHÓD ulegnie UNIERUCHOMIENIU i nie będzie kwalifikował się do NAPRAWY NA MIEJSCU – CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty HOLOWANIA SAMOCHODU (również z przyczepą) DO WARSZTATU NAPRAWCZEGO z miejsca AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU, do równowartości kwoty 1 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
   3) **ŚWIADCZENIE ZAMIENNE** – Jeżeli dojdzie do KRADZIEŻY SAMOCHODU, UTRATY SAMOCHODU lub UNIERUCHOMIENIA na skutek AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU, ALLIANZ zapewni skorzystanie z jednego z poniższych świadczeń w zależności od wyboru dokonanego przez Ubezpieczonego:
      1) HOTEL – jeżeli zgodnie z informacją uzyskaną w WARSZTACIE NAPRAWCZYM, naprawa potrwa dłużej niż 24 godziny, ALLIANZ pokryje koszty zakwaterowania w HOTELU i transportu do HOTELU średniej kategorii (trzygwiazdkowego):
         a) w razie UNIERUCHOMIENIA SAMOCHODU – na czas naprawy, na maksymalnie 3 doby, dla KIEROWCY i PASAŻERÓW w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
         b) w razie KRADZIEŻY SAMOCHODU lub UTRATY SAMOCHODU – na maksymalnie 2 doby – dla osób, które podróżowały SAMOCHODEM w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

         ALLIANZ pokryje koszty zakwaterowania w HOTELU do kwoty 400 PLN za 1 dobę dla każdej osoby, która podróżowała SAMOCHODEM (bez kosztów wyżywienia), co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

         albo
      2) KONTYNUACJA PODRÓŻY lub powrót do uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI miejsca na terytorium RP – jeżeli zgodnie z informacją uzyskaną w WARSZTACIE NAPRAWCZYM, naprawa potrwa dłużej niż 48 godzin, CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty KONTYNUACJI PODRÓŻY lub powrotu do uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI miejsca na terytorium RP dla KIEROWCY i PASAŻERÓW, a w razie KRADZIEŻY SAMOCHODU lub UTRATY SAMOCHODU – dla osób, które podróżowały SAMOCHODEM.
         Albo
         KOSZTY TRANSPORTU w razie KONTYNUACJI PODRÓŻY zostaną pokryte, jeżeli odległość między miejscem docelowym a miejscem szkody nie przekroczy odległości do uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI miejsca na terytorium RP. KOSZTY TRANSPORTU nie obejmują transferów na i z dworca/lotniska,
         albo
      3) POKRYCIE KOSZTÓW WYNAJMU SAMOCHODU ZASTĘPCZEGO – jeżeli SAMOCHÓD był uprzednio HOLOWANY DO WARSZ-

TATU NAPRAWCZEGO przez holownika CENTRUM OPERACYJNEGO i zgodnie z informacją uzyskaną w WARSZTACIE NAPRAWCZYM, naprawa potrwa dłużej niż 24 godziny, CENTRUM OPERACYJNE POKRYJE KOSZTY WYNAJMU SAMOCHODU ZASTĘPCZEGO na czas naprawy, obejmujące podstawienie i odstawienie SAMOCHODU ZASTĘPCZEGO z WARSZTATU NAPRAWCZEGO, na maksymalnie 3 doby, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO. Świadczenie z tytułu wynajmu SAMOCHODU ZASTĘPCZEGO nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa dla SAMOCHODU ZASTĘPCZEGO, ubezpieczenia, opłat za autostrady oraz kaucji dla wypożyczalni.

4) **PARKING STRZEŻONY** – Jeżeli podczas PODRÓŻY SAMOCHÓD zostanie unieruchomiony na skutek AWARII lub WYPADKU – CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty parkowania SAMOCHODU na PARKINGU STRZEŻONYM, położonym najbliżej WARSZTATU NAPRAWCZEGO, do chwili kiedy możliwe będzie HOLOWANIE SAMOCHODU DO WARSZTATU NAPRAWCZEGO lub do czasu możliwego transportu SAMOCHODU (przyczepy) do MIEJSCA ZAMIESZKANIA na terytorium RP, na maksymalnie 3 doby, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

5) **POWRÓT PO NAPRAWIONY LUB ODNALEZIONY SAMOCHÓD** – W przypadku zakończenia trwającej dłużej niż 48 godzin naprawy SAMOCHODU, uprzednio HOLOWANEGO DO WARSZTATU NAPRAWCZEGO przez holownika CENTRUM OPERACYJNEGO lub w przypadku odnalezienia UTRACONEGO lub SKRADZIONEGO SAMOCHODU – UBEZPIECZONEMU przysługuje pokrycie kosztów POWROTU PO NAPRAWIONY LUB ODNALEZIONY SAMOCHÓD, dla jednej osoby.
CENTRUM OPERACYJNE pokryje KOSZTY TRANSPORTU – POWROTU PO NAPRAWIONY LUB ODNALEZIONY SAMOCHÓD, z MIEJSCA ZAMIESZKANIA oraz pokryje koszty transferów do i z dworca/lotniska.

6) **KIEROWCA ZASTĘPCZY** – Jeżeli stan zdrowia KIEROWCY, na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, pisemnie potwierdzony przez lekarza, nie zezwoli mu na kierowanie SAMOCHODEM i żaden z PASAŻERÓW nie będzie posiadał uprawnień do kierowania SAMOCHODEM – CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty zmiennika KIEROWCY w celu powrotu SAMOCHODU wraz z UBEZPIECZONYMI do uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI miejsca na terytorium RP.
Podróż powrotna na terytorium RP odbędzie się najkrótszą drogą, przez maksymalnie 2 dni na terytorium RP i maksymalnie 3 dni poza granicami RP, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
Świadczenie z tytułu KIEROWCY ZASTĘPCZEGO nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa, opłat za autostrady ani kosztów parkingów.
W przypadku braku miejsca dla UBEZPIECZONEGO w SAMOCHODZIE, na skutek zaangażowania KIEROWCY ZASTĘPCZEGO – CENTRUM OPERACYJNE pokryje KOSZTY TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO do uzgodnionego z UBEZPIECZONYM miejsca na terytorium RP.

7) **POKRYCIE KOSZTÓW ZŁOMOWANIA SAMOCHODU** – Jeżeli w wyniku AWARII SAMOCHODU, WYPADKU lub UTRATY podczas PODRÓŻY, SAMOCHÓD będzie złomowany – ALLIANZ zwróci na podstawie dostarczonego dowodu uiszczenia kosztu złomowania SAMOCHODU, do równowartości kwoty 400 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

8) **TRANSPORT PRZYCZEPY NA TERYTORIUM RP** – W razie KRADZIEŻY, UTRATY SAMOCHODU lub złomowania SAMOCHODU – CENTRUM OPERACYJNE pokryje koszty TRANSPORTU PRZYCZEPY do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, do równowartości kwoty 1 000 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

9) **ZWROT KOSZTÓW W RAZIE UNIERUCHOMIENIA** – Jeżeli dojdzie do UNIERUCHOMIENIA SAMOCHODU na autostradzie i UBEZPIECZONY będzie korzystał z pomocy specjalnych służb drogowych niedziałających na zlecenie ALLIANZ, UBEZPIECZONY pokryje koszty pomocy we własnym zakresie. Koszty te zostaną mu zwrócone przez ALLIANZ w terminie 30 dni po przedłożeniu dowodów ich zapłaty wraz z opisem szkody, w ramach limitu i zapisów OWU.

10) **USŁUGI INFORMACYJNE** – na życzenie UBEZPIECZONEGO, CENTRUM OPERACYJNE zapewni organizację następujących usług:
   1) przekaże niezbędne wiadomości osobom wskazanym przez UBEZPIECZONEGO,
   2) dokona zmian w rezerwacji hotelu, biletu lotniczego, w sytuacji gdy nieprzewidziane zdarzenie (CHOROBA, strajk, WYPADEK, AWARIA SAMOCHODU) powoduje zwłokę lub zmiany w PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO,
   3) udzieli informacji dotyczących danych teleadresowych, godzin otwarcia oraz zakresu świadczonych usług przez warsztaty naprawcze, przedsiębiorstwa wynajmujące samochody, sieci stacji benzynowych, a w razie AWARII SAMOCHODU lub WYPADKU – udzieli informacji o najbliższym WARSZTACIE NAPRAWCZYM, parkingu strzeżonym, hotelu,
   4) w razie trudności językowych, zapewni telefoniczną pomoc tłumacza przy formalnościach związanych ze szkodą.

§ 8.3
LIMITY KWOTOWE

Dla ryzyka MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM limity kwotowe wskazane w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA i niniejszych OWU odnoszą się do każdego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO i stanowią górną granicę odpowiedzialności ALLIANZ w odniesieniu do pojedynczego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

§ 8.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące koszty:
   1) powstałe wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO; ALLIANZ jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności;
   2) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych;
   3) powstałe wskutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO;
   4) powstałe wskutek DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
   5) spowodowane KATASTROFAMI NATURALNYMI, działaniem ognia lub innych żywiołów;
   6) spowodowane opóźnieniem lub brakiem świadczenia ALLIANZ wskutek strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, AKTÓW TERRORU, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego, DZIAŁANIEM SIŁY WYŻSZEJ, a także ograniczeniami w ruchu lądowym, morskim, powietrznym na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
   7) powstałe wskutek strajków, lokautów, AKTÓW TERRORU, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa w kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
   8) powstałe na skutek AWARII SAMOCHODU zaistniałej wskutek niedokonania naprawy SAMOCHODU, zaleconej po wcześniejszej AWARII SAMOCHODU przez CENTRUM OPERACYJNE lub WARSZTAT NAPRAWCZY;
   9) powstałe wskutek kierowania SAMOCHODEM bez wymaganych prawem uprawnień albo w przypadku czasowego lub stałego zatrzymania wymaganych dokumentów potwierdzających uprawnienia do kierowania SAMOCHODEM;
   10) wynikające z aktywnego udziału SAMOCHODU w zawodach, wyścigach samochodowych i kosztów ich następstw;
   11) spowodowane przez KIEROWCĘ na skutek zażycia narkotyków lub innych środków odurzających w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;

12) spowodowane przez KIEROWCĘ na skutek bycia przez niego w stanie nietrzeźwości; stan nietrzeźwości ocenia się według przepisów obowiązujących w kraju wystąpienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
13) spowodowane aktami wandalizmu rozumianymi jako umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie.

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
   1) kosztów zwykle opłacanych przez właściciela SAMOCHODU, to znaczy: koszt paliwa, opłata za autostradę, badanie techniczne, opłata za prom, opłata celna, mandaty, dodatkowe ubezpieczenia,
   2) kosztów wynikających z nieumiejętnego utrzymania i eksploatacji SAMOCHODU,
   3) korzyści utraconych przez UBEZPIECZONEGO w związku ze szkodą,
   4) kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę,
   5) kosztów spowodowanych CHOROBĄ UBEZPIECZONEGO, z wyjątkiem zakresu usługi KIEROWCA ZASTĘPCZY,
   6) kosztów świadczeń w stosunku do KIEROWCY i do wszystkich przewożonych osób, jeżeli ich liczba w chwili AWARII SAMOCHODU przekracza liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym SAMOCHODU,
   7) kosztów świadczeń w stosunku do osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności,
   8) kosztów materiałów lub części zamiennych użytych do naprawy SAMOCHODU, napraw serwisowych SAMOCHODU, wszelkiej diagnostyki SAMOCHODU wykonywanej przez WARSZTAT NAPRAWCZY,
   9) kosztów zakupienia lub dorobienia kluczy do SAMOCHODU, kosztów zakupienia opon, pasów bezpieczeństwa,
   10) kosztów wynikających z uszkodzeń mechanicznych znanych UBEZPIECZAJĄCEMU lub UBEZPIECZONEMU,
   11) kosztów wyżywienia,
   12) kosztów wynikających z utrzymania SAMOCHODU w stanie niezdatnym do jazdy lub eksploatacji niezgodnej z zaleceniami producenta,
   13) kosztów wynikających z KRADZIEŻY, uszkodzenia lub zniszczenia bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w SAMOCHODZIE na czas HOLOWANIA,
   14) kosztów powstałych na skutek KRADZIEŻY i uszkodzeń akcesoriów dodatkowych to znaczy: anteny, nawigacji GPS, fotelika, uchwytu rowerowego, koła zapasowego, bagażnika dachowego, boxu dachowego, CB-radia,
   15) kosztów pośrednich, które UBEZPIECZONY był zmuszony ponieść w związku z UNIERUCHOMIENIEM SAMOCHODU.

§ 8.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZONY (lub inna osoba działająca w jego imieniu) jest zobowiązany, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się telefonicznie z czynnym przez całą dobę CENTRUM OPERACYJNYM i podać:
   1) imię i nazwisko,
   2) dane SAMOCHODU: marka, rok produkcji, numer rejestracyjny, numer VIN,
   3) dokładne miejsca powstania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
   4) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z UBEZPIECZONYM lub wskazaną przez niego osobą,
   5) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
   6) na żądanie okazać DOKUMENT UBEZPIECZENIA, prawo jazdy, dowód rejestracyjny SAMOCHODU.

2. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia KRADZIEŻY SAMOCHODU lub UTRATY SAMOCHODU do najbliższej jednostki Policji (tel. 997, alarmowy 112).

3. W przypadku gdy UBEZPIECZONY umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO y, ALLIANZ ma prawo zmniejszyć świadczenie, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie przyczyniło się do zwiększenia szkody ani nie uniemożliwiło ALLIANZ ustalenia okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO. Skutki braku zawiadomienia Allianz nie następują jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o zaistnieniu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

4. W przypadku gdy UBEZPIECZONY umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zapobiegł wystąpieniu szkody lub nie zapobiegł zwiększeniu jej rozmiarów, ALLIANZ jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 9.
KOSZTY UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU

§ 9.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:
1. WYNAJĘTY SAMOCHÓD – SAMOCHÓD wypożyczony przez UBEZPIECZONEGO na podstawie pisemnej umowy najmu.
2. WYPADEK UBEZPIECZENIOWY – zdarzenie objęte odpowiedzialnością ALLIANZ, stanowiące podstawę zwrotu poniesionych przez UBEZPIECZONEGO kosztów udziału własnego w kosztach naprawy wynajętego samochodu.

§ 9.2
PRZEDMIOT

Przedmiotem ochrony w ramach ryzyka KOSZTY UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU są poniesione przez UBEZPIECZONEGO KOSZTY UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU w związku z WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 9.4. Zakresem ubezpieczenia objęty jest zwrot wyżej wymienionych kosztów, które UBEZPIECZONY jest zobowiązany pokryć zgodnie z umową wynajmu samochodu.

§ 9.3
SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia w wysokości 12 000 PLN stanowi górna granicę odpowiedzialności ALLIANZ w OKRESIE UBEZPIECZENIA.

§ 9.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Z odpowiedzialności ALLIANZ wyłączony jest zwrot kosztów udziału własnego UBEZPIECZONEGO w związku z WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM będącym następstwem:
   1) popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów;
   2) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa (stosuje się do UBEZPIECZONEGO);
   3) reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
   4) wycieków promieniotwórczych, zanieczyszczeń lub skażeń radioaktywnych lub chemicznych;
   5) epidemii lub pandemii ogłoszonych przez odpowiednie władze kraju w którym zaistniał WYPADEK UBEZPIECZENIOWY.
   6) wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, AKTÓW TERRORU i sabotażu oraz z zamachów;
   7) strajków, rozruchów, AKTÓW TERRORU lub sabotażu, udziału UBEZPIECZONEGO w zakładach, przestępstwach, BÓJKACH, z wyjątkiem wypadków powstałych podczas obrony własnej lub udzielania pomocy osobom znajdującym się w niebezpieczeństwie;
   8) wypadków podczas udziału wynajętego samochodu w zawodach, wyścigach, rajdach;
   9) wypadków podczas kierowania wynajętym samochodem przez osoby nieposiadające wymaganych prawem uprawnień do kierowania samochodem lub którym zatrzymano czasowo lub na stałe wymagane dokumenty;
   10) wypadków podczas kierowania wynajętym samochodem po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 9.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZONY zobowiązany jest użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody. UBEZPIECZONY jest zobowiązany, przed podjęciem działań we własnym zakresie, skontaktować się

z CENTRUM OPERACYJNYM, czynnym przez całą dobę, pod numerami telefonów wskazanymi w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA i przekazać następujące informacje:
1) imię i nazwisko UBEZPIECZONEGO;
2) markę i numer rejestracyjny wynajętego samochodu;
3) kraj i miejsce zdarzenia, numer telefonu kontaktowego UBEZPIECZONEGO;
4) opis zdarzenia.

2. UBEZPIECZONY jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić CENTRUM OPERACYJNE o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM, chyba że dokonanie zgłoszenia jest niemożliwe z powodu DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ lub ZDARZENIA LOSOWEGO.

3. Jeżeli UBEZPIECZONY z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie poinformował o zaistnieniu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, a przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ALLIANZ ustalenia okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, ALLIANZ może odpowiednio zmniejszyć kwotę kosztów do zwrotu.

4. Zasadność i wysokość odszkodowania z tytułu ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU ustala się na podstawie następujących dokumentów dostarczonych ALLIANZ przez UBEZPIECZONEGO:
1) umowy wynajmu samochodu;
2) prawa jazdy osoby kierującej pojazdem w czasie wypadku;
3) dowodów potwierdzających pokrycie przez UBEZPIECZONEGO kosztów udziału własnego w kosztach napraw wynajętego samochodu;
4) szczegółowego opisu sytuacji która doprowadziła do wypadku/uszkodzenia wynajętego samochodu (włączając w to zdjęcia, o ile UBEZPIECZONY je posiada);
5) raportu policyjnego (jeśli możliwe);
6) danych personalnych świadków zdarzenia wraz z pisemnymi oświadczeniami (jeśli możliwe);

5. Wysokość odszkodowania z tytułu ryzyka KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH NAPRAW WYNAJĘTEGO SAMOCHODU nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia.

§ 10.
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

§ 10.1
DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:
1. BILET – dokument wydany przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego bądź imienny dokument (w tym dokument elektroniczny), bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu i jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną.
2. CIĄŻA ZAGROŻONA – ciąża, którą lekarz uzna za ryzykowną, podstawą uznania ciąży jako zagrożonej jest wpis w karcie ciąży.
3. CZŁONEK RODZINY – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmałżonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym
4. IMPREZA – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu lub też pobyt w HOTELU
5. NOCLEG – usługa turystyczna obejmująca minimum jeden nocleg w HOTELU.
6. ORGANIZATOR WYJAZDU – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną organizująca WYJAZD.
7. OSOBA BLISKA – osoba wskazana na piśmie przez UBEZPIECZONEGO.
8. WSPÓŁUCZESTNIK PODRÓŻY – CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO, OSOBA BLISKA które wraz z UBEZPIECZONYM zarezerwowały PODRÓŻ, są wraz z UBEZPIECZONYM imiennie wskazane w jednej umowie/rezerwacji WYJAZDU i w jednej umowie ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE albo umowie ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE.
9. WYJAZD – zorganizowane przez ORGANIZATORA WYJAZDU i opłacone przez UBEZPIECZONEGO – w związku z PODRÓŻĄ: IMPREZA, NOCLEG albo BILET.

§ 10.2
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁY REZYGNACJI

1. Przedmiotem ubezpieczenia są KOSZTY WYJAZDU, co oznacza koszty jakimi UBEZPIECZONY byłby zasadnie obciążony przez ORGANIZATORA WYJAZDU z tytułu rezygnacji z WYJAZDU, w razie:
1) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej IMPREZIE;
lub
2) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z NOCLEGU;
lub
3) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z BILETU;
przed datą rozpoczęcia WYJAZDU wskazaną w umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 10.4 ust 1:.

2. Umowa ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało 30 dni lub mniej.

3. Allianz gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot kosztów WYJAZDU z tytułu rezygnacji z następujących powodów:
1) NAGŁEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO nierokującego wyzdrowienia do czasu planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
2) NAGŁEGO ZACHOROWANIA CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA UBEZPIECZONEGO) wymagającego natychmiastowej HOSPITALIZACJI i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
1) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA UBEZPIECZONEGO) skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
2) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana jako CIĄŻA ZAGROŻONA, skutkujących u UBEZPIECZONEGO co najmniej siedmiodniową HOSPITALIZACJĄ lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność ALLIANZ z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z WYJAZDU wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
3) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego WYJAZDU) i nierokujące wyzdrowienia do czasu rozpoczęcia planowanego WYJAZDU;
4) śmierci UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
5) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności w okresie planowanego WYJAZDU, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających termin rozpoczęcia WYJAZDU, nierokującego ustania przyczyn wymagających jego obecności do czasu planowanego WYJAZDU;
6) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych podczas WYJAZDU (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej) UBEZPIECZONEMU, pod warunkiem że kradzież dokumentów miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzają-

cych datę rozpoczęcia WYJAZDU i została zgłoszona odpowiednim władzom;
7) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność UBEZPIECZONEGO, w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ROZBOJU, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i zostały zgłoszone odpowiednim władzom, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
8) KRADZIEŻY pojazdu należącego do UBEZPIECZONEGO, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
9) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania WYJAZDU, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

4. Allianz gwarantuje również WSPÓŁUCZESTNIKOWI PODRÓŻY zwrot kosztów WYJAZDU z tytułu rezygnacji z powodów wskazanych ust. 3, o ile wcześniej do ALLIANZ rezygnację z WYJAZDU złożył UBEZPIECZONY.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

5. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w związku ze skróceniem uczestnictwa w IMPREZIE, spowodowane zdarzeniami niezależnymi od UBEZPIECZONEGO, wskazanymi w ust. 8 z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 10.4 ust 2.

6. Umowa ubezpieczenia KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji IMPREZY i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty IMPREZY pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji IMPREZY i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty IMPREZY pozostało 30 dni lub mniej.

7. Za koszty związane ze skróceniem uczestnictwa w IMPREZIE uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w IMPREZIE oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez ALLIANZ takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia lub zakończenia IMPREZY na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.

8. ALLIANZ gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot kosztów związanych ze skróceniem uczestnictwa w IMPREZIE z następujących powodów:
1) NAGŁEGO ZACHOROWANIA albo NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w trakcie PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE za granicą uznali wcześniejszy powrót UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA za wskazany, możliwy i bezpieczny;
2) śmierci UBEZPIECZONEGO;
3) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana jako CIĄŻA ZAGROŻONA, skutkujących u UBEZPIECZONEGO co najmniej dwutygodniową HOSPITALIZACJĄ lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność ALLIANZ z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12 tygodnia ciąży;
4) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO wystąpił podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
5) śmierci CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO nastąpiła podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
6) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności, z zastrzeżeniem, iż ZDARZENIE LOSOWE wystąpiło podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
7) wezwania przez władze państwowe; za wezwanie przez powyższe władze uważa się bezwarunkowe wezwanie UBEZPIECZONEGO do powrotu przez władze KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, z wyłączeniem:
a) wezwania przez władze wojskowe,
b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa bądź wykroczenia przez UBEZPIECZONEGO, bądź podejrzeniem jego popełnienia;

9. wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania IMPREZY, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy. Koszty związane z powrotem UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony uwzględniony był w umowie uczestnictwa w IMPREZIE.

10. ALLIANZ organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie IMPREZY.

11. W razie skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny IMPREZY pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia IMPREZY do liczby dni całej IMPREZY, przewidzianej w umowie z ORGANIZATOREM WYJAZDU, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia.

12. Koszty skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE, o których mowa w ust. 9 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem bezzwłocznego powiadomienia CENTRUM OPERACYJNEGO o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później niż przed udaniem się UBEZPIECZONEGO w podróż powrotną i uzyskania akceptacji ich pokrycia z zastrzeżeniem § 10.5 ust. 7-10.

§ 10.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. W odniesieniu do UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI, sumę ubezpieczenia stanowi cena WYJAZDU wskazana w umowie ubezpieczenia.

2. W odniesieniu do UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, sumę ubezpieczenia stanowi cena IMPREZY wskazana w umowie ubezpieczenia.

§ 10.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje rezygnacji z WYJAZDU z następujących powodów:
1) gdy przed zawarciem przez UBEZPIECZONEGO umowy uczestnictwa w WYJEŹDZIE istniały przeciwwskazania lekarskie do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż UBEZPIECZONY wiedział o w/w wskazaniach i przeciwwskazaniach;
2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały u UBEZPIECZONEGO LUB CZŁONKA RODZINY przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
3) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania UBEZPIECZONEGO w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
5) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed zawarciem umowy ubezpieczenia chorób śmiertelnych, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;

6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane Światową Organizację Zdrowia WHO;
7) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia o 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii;
8) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
9) epidemii ogłoszonych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), skażeń oraz KATASTROF NATURALNYCH;
10) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
11) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
12) AKTÓW TERRORU;
13) wypadków wynikających z brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
14) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez UBEZPIECZONEGO czynu mającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa bądź wykroczenia w rozumieniu ustawy Kodeks Karny z dnia 6 czerwca 1997 r.;
15) odwołania urlopu przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE z następujących powodów:
   1. gdy przed rozpoczęciem IMPREZY istniały przeciwwskazania lekarskie do udziału UBEZPIECZONEGO w IMPREZIE lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem iż UBEZPIECZONY wiedział o przeciwwskazaniach lekarskich do wzięcia udziału w IMPREZIE lub wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub leczenia w warunkach szpitalnych;
   2. zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed rozpoczęciem IMPREZY CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
   3. zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed rozpoczęciem IMPREZY CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania UBEZPIECZONEGO w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
   4. zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed rozpoczęciem IMPREZY chorób śmiertelnych, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
   5. następstw, powikłań, komplikacji lub pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
   6. niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych WHO;
   7. alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
   8. wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
   9. epidemii ogłoszonych przez odpowiednie władze w kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, skażeń ogłoszonych przez odpowiednie władze w kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO oraz KATASTROF NATURALNYCH;
   10. promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
   11. DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
   12. AKTÓW TERRORU;
   13. wypadków wynikających z brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
   14. popełnienia lub usiłowania popełnienia przez UBEZPIECZONEGO czynu mającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa bądź wykroczenia w rozumieniu ustawy Kodeks Karny z dnia6 czerwca 1997 r.;
   15. odwołania UBEZPIECZONEGO z urlopu przez pracodawcę;

§ 10.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI

1. O konieczności rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie ORGANIZATORA WYJAZDU natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego WYJAZD.

2. O fakcie rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie CENTRUM OPERACYJNE w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ.

3. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

4. ORGANIZATOR WYJAZDU lub CENTRUM OPERACYJNE przekazuje UBEZPIECZONEMU formularze (druki), które należy wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO w celu udokumentowania powodu rezygnacji z WYJAZDU oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tą rezygnacją.

5. Jeżeli powodem rezygnacji z WYJAZDU jest NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, UBEZPIECZONY jest zobowiązany przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO wszelkie dokumenty, które pozwolą stwierdzić zasadność decyzji UBEZPIECZONEGO z medycznego punktu widzenia.

6. Odszkodowanie wypłacone przez ALLIANZ w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI nie może przekroczyć ceny WYJAZDU, ustalonej przez ORGANIZATORA WYJAZDU, zawartej w umowie między ORGANIZATOREM WYJAZDU a UBEZPIECZONYM.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

7. W razie konieczności skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE UBEZPIECZONY jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w IMPREZIE, skontaktować się z CENTRUM OPERACYJNYM chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ.

8. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

9. Po zgłoszeniu zdarzenia do CENTRUM OPERACYJNEGO i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONY otrzymuje z CENTRUM OPERACYJNEGO formularze (druki) dotyczące zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do CENTRUM OPERACYJNEGO.

10. Konieczność wcześniejszego powrotu z IMPREZY powinna być udokumentowana przez UBEZPIECZONEGO.

§ 11.
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

§ 11.1
DEFINICJE

1. BILET – dokument wydany przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego bądź imienny dokument (w tym dokument elektroniczny), bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu i jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną.
2. CIĄŻA ZAGROŻONA – ciąża, którą lekarz uzna za ryzykowną; podstawą uznania ciąży jako zagrożonej jest wpis w karcie ciąży.
3. CZŁONEK RODZINY – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmałżonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym
4. IMPREZA – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu lub też pobyt w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterach lub w hotelu.
5. NOCLEG – usługa turystyczna obejmująca minimum jeden nocleg w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterach lub w hotelu.
6. ORGANIZATOR WYJAZDU – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną organizująca ZORGANIZOWANY WYJAZD.
7. OSOBA BLISKA – osoba wskazana na piśmie przez UBEZPIECZONEGO.
8. WSPÓŁUCZESTNIK PODRÓŻY – CZŁONKOWIE RODZINY UBEZPIECZONEGO, OSOBY BLISKIE które wraz z UBEZPIECZONYM zarezerwowały PODRÓŻ, są wraz z UBEZPIECZONYM imiennie wskazane w jednej umowie/rezerwacji WYJAZDU i w jednej umowie ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE albo umowie ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK ALBO KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE.
9. WYJAZD – zorganizowane przez ORGANIZATORA WYJAZDU i opłacone przez UBEZPIECZONEGO – w związku z PODRÓŻĄ: IMPREZA, NOCLEG albo BILET.

§ 11.2
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK

1. Przedmiotem ubezpieczenia są KOSZTY WYJAZDU, co oznacza koszty jakimi UBEZPIECZONY byłby zasadnie obciążony przez ORGANIZATORA WYJAZDU z tytułu rezygnacji z WYJAZDU, w razie:
   1) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej IMPREZIE;
      lub
   2) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z NOCLEGU;
      lub
   3) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z BILETU;

   przed datą rozpoczęcia WYJAZDU wskazaną w umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 11.4 ust 1.

2. Umowa ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało 30 dni lub mniej.

3. Allianz gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot:
   1) maksymalnie 100% KOSZTÓW WYJAZDU z następujących powodów:
      a) NAGŁEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO nierokującego wyzdrowienia do czasu planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
      b) NAGŁEGO ZACHOROWANIA CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA UBEZPIECZONEGO) wymagającego natychmiastowej HOSPITALIZACJI i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
      c) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA UBEZPIECZONEGO) skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
      d) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana jako CIĄŻA ZAGROŻONA, skutkujących u UBEZPIECZONEGO co najmniej tygodniową HOSPITALIZACJĄ lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność ALLIANZ z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z WYJAZDU wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
      e) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego WYJAZDU) i nierokujące wyzdrowienia do czasu rozpoczęcia planowanego WYJAZDU;
      f) śmierci UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
      g) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności w okresie planowanego WYJAZDU, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających termin rozpoczęcia WYJAZDU, nierokującego ustania przyczyn wymagających jego obecności do czasu planowanego WYJAZDU;
      h) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych podczas WYJAZDU (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej) UBEZPIECZONEMU, pod warunkiem że kradzież dokumentów miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU i została zgłoszona odpowiednim władzom;
      i) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność UBEZPIECZONEGO, w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ROZBOJU, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i została zgłoszona odpowiednim władzom, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
      j) KRADZIEŻY pojazdu należącego do UBEZPIECZONEGO, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
      k) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania WYJAZDU, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
   2) Allianz gwarantuje również WSPÓŁUCZESTNIKOWI PODRÓŻY zwrot kosztów WYJAZDU z tytułu rezygnacji z powodów wskazanych w ust. 3 pkt 1, o ile wcześniej do ALLIANZ rezygnację z WYJAZDU złożył UBEZPIECZONY.
   3) maksymalnie 80% KOSZTÓW WYJAZDU z powodu udokumentowanych zdarzeń, które wyłączają możliwość WYJAZDU UBEZPIECZONEGO lub WSPÓŁUCZESTNIKA PODRÓŻY i które są niezależne od UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO lub WSPÓŁUCZESTNIKA PODRÓŻY, z zastrzeżeniem § 11.4 ust. 1.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

4. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w związku ze skróceniem uczestnictwa w IMPREZIE, spowodowanym zdarzeniami niezależnymi od UBEZPIECZONEGO, wskazanymi w § 11.2 ust. 5 z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 11.4 ust 2.

5. ALLIANZ gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot kosztów związanych ze SKRÓCENIEM UCZESTNICTWA W IMPREZIE z następujących powodów:
   1) NAGŁEGO ZACHOROWANIA albo NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w trakcie PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA UBEZPIECZONEGO, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE za granicą uznali wcześniejszy powrót UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA za wskazany, możliwy i bezpieczny;
   2) śmierci UBEZPIECZONEGO;
   3) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana jako CIĄŻA ZAGROŻONA, skutkujących u UBEZPIECZONEGO co najmniej dwutygodniową HOSPITALIZACJĄ lub przedwczesnym porodem pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność ALLIANZ z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12 tygodnia ciąży;
   4) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO wystąpił podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
   5) śmierci CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO nastąpiła podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
   6) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności, z zastrzeżeniem, iż ZDARZENIE LOSOWE wystąpiło podczas pobytu UBEZPIECZONEGO na IMPREZIE;
   7) wezwania przez władze państwowe; za wezwanie przez powyższe władze uważa się bezwarunkowe wezwanie UBEZPIECZONEGO do powrotu przez władze KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, z wyłączeniem:
      a) wezwania przez władze wojskowe,
      b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa bądź wykroczenia przez UBEZPIECZONEGO, bądź podejrzeniem jego popełnienia;
   8) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania IMPREZY, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

6. Umowa ubezpieczenia KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji IMPREZY i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty IMPREZY pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji IMPREZY i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty IMPREZY pozostało 30 dni lub mniej.

7. Za koszty związane ze SKRÓCENIEM UCZESTNICTWA W IMPREZIE uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w IMPREZIE oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez ALLIANZ takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia lub zakończenia IMPREZY na terytorium RP lub KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO.

8. Koszty związane z powrotem UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony uwzględniony był w umowie uczestnictwa w IMPREZIE.

9. ALLIANZ organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie IMPREZY.

10. W razie SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny IMPREZY pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia IMPREZY do liczby dni całej IMPREZY, przewidzianej w umowie z ORGANIZATOREM WYJAZDU, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia.

11. Koszty skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE, o których mowa w ust. 9 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem bezzwłocznego powiadomienia CENTRUM OPERACYJNEGO o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później niż przed udaniem się UBEZPIECZONEGO w podróż powrotną) i uzyskania akceptacji ich pokrycia z zastrzeżeniem § 11.5 ust. 6-9.

§ 11.3
SUMA UBEZPIECZENIA

1. W odniesieniu do UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK, sumę ubezpieczenia stanowi cena WYJAZDU wskazana w umowie ubezpieczenia.

2. W odniesieniu do UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE, sumę ubezpieczenia stanowi cena IMPREZY wskazana w umowie ubezpieczenia.

§ 11.4
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje rezygnacji z WYJAZDU z następujących powodów:
   1) gdy przed zawarciem przez UBEZPIECZONEGO umowy uczestnictwa w WYJEŹDZIE istniały przeciwwskazania lekarskie, do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż UBEZPIECZONY wiedział o w/w wskazaniach i przeciwwskazaniach;
   2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
   3) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
   4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania UBEZPIECZONEGO w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
   5) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia chorób śmiertelnych, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
   6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane przez Światową Organizację Zdrowia WHO;
   7) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
   8) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
   9) epidemii ogłoszonych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), skażeń oraz KATASTROF NATURALNYCH;
   10) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
   11) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
   12) AKTÓW TERRORU;
   13) wypadków wynikających z brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
   14) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez UBEZPIECZONEGO czynu mającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa bądź wykroczenia w rozumieniu Kodeksu Karnego z dnia 6 czerwca 1997 r.;
   15) zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
   16) zmiany daty lub godziny rozpoczęcia WYJAZDU przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO LUB ORGANIZATORA WYJAZDU

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE z następujących powodów:

1) gdy przed rozpoczęciem IMPREZY istniały przeciwwskazania lekarskie u UBEZPIECZONEGO do udziału w IMPREZIE lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych, z zastrzeżeniem iż UBEZPIECZONY wiedział o przeciwwskazaniach lekarskich do wzięcia udziału w IMPREZIE lub wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub leczenia w warunkach szpitalnych;
2) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem IMPREZY CHORÓB PRZEWLEKŁYCH;
3) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem IMPREZY CHORÓB PSYCHICZNYCH lub zaburzeń zachowania UBEZPIECZONEGO w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem IMPREZY chorób śmiertelnych, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
5) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻAMI do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane przez Światową Organizacje Zdrowia WHO alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
6) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
7) epidemii ogłoszonych przez odpowiednie władze kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO), skażeń ogłoszonych przez odpowiednie władze kraju zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO oraz KATASTROF NATURALNYCH;
8) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
9) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
10) AKTÓW TERRORU;
11) wypadków wynikających z brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
12) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez UBEZPIECZONEGO czynu mającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa bądź wykroczenia;

§ 11.5
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK

1. O konieczności rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie ORGANIZATORA WYJAZDU natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego WYJAZD.

2. O fakcie rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie CENTRUM OPERACYJNE w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

3. ORGANIZATOR WYJAZDU lub CENTRUM OPERACYJNE przekazuje UBEZPIECZONEMU formularze (druki), które należy wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO w celu udokumentowania powodu rezygnacji z WYJAZDU oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tą rezygnacją.

4. Jeżeli powodem rezygnacji z WYJAZDU jest NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, UBEZPIECZONY jest zobowiązany przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO wszelkie dokumenty, które pozwolą stwierdzić zasadność decyzji UBEZPIECZONEGO z medycznego punktu widzenia.

5. Odszkodowanie wypłacone przez ALLIANZ w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI ALL-RISK nie może przekroczyć ceny WYJAZDU, ustalonej przez ORGANIZATORA WYJAZDU, zawartej w umowie między ORGANIZATOREM WYJAZDU a UBEZPIECZONYM.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

6. W razie konieczności skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE UBEZPIECZONY jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w IMPREZIE, skontaktować się z CENTRUM OPERACYJNYM chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ.

7. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w terminie 10 dni.

8. Po zgłoszeniu zdarzenia do CENTRUM OPERACYJNEGO i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONY otrzymuje z CENTRUM OPERACYJNEGO formularze (druki) dotyczące zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do CENTRUM OPERACYJNEGO.

9. Konieczność wcześniejszego powrotu z IMPREZY powinna być udokumentowana przez UBEZPIECZONEGO.

§ 12.
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Pomoc UBEZPIECZONEMU w związku z WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM objętym umową ubezpieczenia jest udzielana w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów prawa międzynarodowego.

2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty odszkodowania (świadczenia) przez ALLIANZ roszczenie UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ALLIANZ do wysokości wypłaconego odszkodowania (świadczenia).

3. Nie przechodzą na ALLIANZ roszczenia UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) przeciwko osobom, z którymi UBEZPIECZAJĄCY (UBEZPIECZONY) pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

4. Na żądanie ALLIANZ (UBEZPIECZAJĄCY) UBEZPIECZONY jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez ALLIANZ informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczeń.

5. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych OWU wymaga formy pisemnej i przyjęcia tych postanowień przez obie strony umowy pod rygorem nieważności. Różnicę pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU ALLIANZ przedstawi UBEZPIECZAJĄCEMU na piśmie przed zawarciem umowy, chyba że do zawarcia umowy dochodzi w wyniku negocjacji stron.

6. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności z wyjątkiem telefonicznego zgłoszenia szkody, o którym mowa w § 2.4 ust. 1 pkt 1 oraz § 7.5 ust. 2 pkt 1 lub zgłoszenia w formie elektronicznej (email), o którym mowa w § 1.6 ust. 3. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: CENTRALA ALLIANZ (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostki organizacyjnej ALLIANZ, przedstawiciela Allianz (agent ubezpieczeniowy współpracujący z ALLIANZ) lub CENTRUM OPERACYJNEGO.

7. UBEZPIECZAJĄCY (UBEZPIECZONY) i ALLIANZ są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu.

8. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

9. Reklamacja związana ze świadczonymi przez ALLIANZ usługami może zostać złożona w każdej jednostce ALLIANZ obsługującej klientów oraz w siedzibie ALLIANZ (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:
   – w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub posłańca,
   – ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie ALLIANZ,
   – w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

10. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd ALLIANZ lub osoba upoważniona przez ALLIANZ.

11. Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

12. Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

13. Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach ALLIANZ obsługujących klientów.

14. ALLIANZ podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

15. Wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego.

16. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

17. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

18. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach z ALLIANZ jest język polski. Dopuszcza się przedłożenie dokumentacji medycznej w języku angielskim, jak również w języku obowiązującym w państwie, na terenie którego wystąpił WYPADEK UBEZPIECZENIOWY.

19. CENTRUM OPERACYJNE na zlecenie ALLIANZ zwraca UBEZPIECZONEMU lub osobie, która w jego imieniu kontaktowała się z CENTRUM OPERACYJNYM, koszty realizowanych połączeń telefonicznych z CENTRUM OPERACYJNYM w związku z zajściem zdarzenia objętego umową ubezpieczenia. Zwrot kosztów następuje na podstawie wydruku zrealizowanych połączeń telefonicznych – bilingu zawierającego potwierdzenie przeprowadzonych rozmów z CENTRUM OPERACYJNYM. Refundacja następuje w walucie KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych za pomocą bilingu, przeliczonych na walutę KRAJU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poniesienia kosztu przez UBEZPIECZONEGO lub osobę, która w jego imieniu kontaktowała się z CENTRUM OPERACYJNYM.

20. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży Globtroter zostały przyjęte uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 250/2015 z dnia 08 grudnia 2015 i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od dnia 09 grudnia 2015 roku.

Veit Stutz
Prezes Zarządu

Krzysztof Szypuła
Wiceprezes Zarządu

Jerzy Visan
Wiceprezes Zarządu

Radosław Kamiński
Wiceprezes Zarządu

Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu

Załącznik nr 1
TABELA NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ

1. Maksymalny URAZ CIAŁA nie może przekroczyć 100 stopni.
2. Stopień URAZU CIAŁA w postaci złamania i utraty kończyny nie sumuje się.
3. Przy urazach wielomiejscowych w obrębie kończyn łączna wysokość stopni URAZU CIAŁA nie może przekroczyć wartości za utratę części lub odpowiednio całości kończyny.
4. Orzekany jest stopień URAZU CIAŁA po NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU, ocena dokonywana jest w oparciu przedstawioną przez UBEZPIECZONEGO diagnozę lekarską.

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
1.	BRAK URAZU CIAŁA W TABELI (Tabela nie przewiduje takiego URAZU CIAŁA)	0
	INNE URAZY	
2.	uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu	10
	OPARZENIA (II i III stopnia)	
3.	oparzenia obejmujące 5 – 15% powierzchni ciała	10
4.	oparzenia obejmujące 16 – 30% powierzchni ciała	25
5.	oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	45
	CAŁKOWITA UTRATA ZMYSŁÓW	
6.	gałki ocznej lub wzroku w jednym oku	30
7.	obu gałek ocznych lub wzroku w obydwu oczach	100
8.	słuchu w jednym uchu	30
9.	słuchu w obu uszach	60
10.	węchu	10
11.	języka i zmysłu smaku łącznie	50
	CAŁKOWITA UTRATA NARZĄDÓW	
12.	utrata płata płucnego	50
13.	utrata śledziony	15
14.	utrata jednej nerki	20
15.	utrata obu nerek	50
16.	utrata prącia	40
17.	utrata jednego jądra lub jajnika	20
18.	utrata macicy	40
	UTRATA KOŃCZYNY LUB WŁADZY NAD POSZCZEGÓLNYMI KOŃCZYNAMI	
19.	kończyna górna w stawie barkowym	70
20.	kończyna górna powyżej stawu łokciowego, a poniżej stawu barkowego	65
21.	kończyna górna poniżej stawu łokciowego, a powyżej nadgarstka	60
22.	kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka	55
23.	kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
24.	kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego	60
25.	kończyna dolna poniżej stawu kolanowego, a powyżej środkowej części	50
26.	kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia, a powyżej stopy	45
27.	kończyna dolna – stopa w stawie skokowym	40
28.	kończyna dolna – stopa z wyłączeniem pięty	30
	UTRATA PALCÓW	
29.	całkowita utrata kciuka	20
30.	częściowa utrata kciuka	10
31.	całkowita utrata palca wskazującego	10
32.	częściowa utrata palca wskazującego	5
33.	całkowita utrata innego palca u ręki	5
34.	częściowa utrata innego palca u ręki	2
35.	całkowita utrata palucha	5
36.	częściowa utrata palucha	2
37.	całkowita utrata innego palca u stopy	2

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
	ZŁAMANIA	
38.	złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamania pod- i przezkrętarzowe)	
	a) wieloodłamowe otwarte	25
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
39.	złamania kości ramiennej/udowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	3
40.	złamanie kości podudzia/przedramienia	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	8
	c) inne złamania wieloodłamowe	5
	d) inne złamania	3
41.	złamania kości podstawy i sklepienia czaszki, złamanie łopatki	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
42.	złamania kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (paliczki kciuka i kości śródręcza), palca wskazującego, obojczyka, rzepki, kości skokowej, piętowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
43.	złamania kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, guza kulszowego, trzonu kręgów	
	a) złamania otwarta	8
	b) inne złamania	3
44.	złamania kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, łódkowatej stopy, sześciennej, klinowatych:	
	a) wieloodłamowe otwarte	8
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
45.	złamania kości: żeber, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskaziciela), ogonowej, strzałkowej, wyrostków ościstych i poprzecznych kręgosłupa, łonowej, kulszowej	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
46.	złamania kości śródstopia i śródręcza, nadgarstka	
	a) złamania otwarte	6
	b) inne złamania	2
	ZWICHNIĘCIA	
47.	zwichnięcia/skręcenia w obrębie kręgosłupa szyjnego	10
48.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa piersiowego	20
49.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa lędźwiowego	15
50.	zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	5
51.	zwichnięcie stawu barkowego	8
52.	zwichnięcie stawu łokciowego	8
53.	zwichnięcia w obrębie stawów nadgarstka	6
54.	zwichnięcie w stawie kciuka	3
55.	zwichniecie w stawie palca wskazującego	2
56.	zwichnięcie stawu biodrowego	12
57.	zwichnięcie stawu kolanowego	20
58.	zwichnięcie stawu skokowego górnego	10
59.	zwichnięcie stawu Choparta	10
60.	zwichnięcie stawu Lisfranca	5
61.	zwichnięcie stawu palucha	2

AGA-GLOB01/05/15

TUiR Allianz Polska S.A.
www.allianz.pl