

Ubezpieczenia osobowe

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp

Allianz – ubezpieczenia od A do Z.

Allianz 

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp

Postanowienia ogólne

§ 1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej	1
§ 2. Rodzaje umów ubezpieczenia	1
§ 3. Zakres terytorialny ochrony	2
§ 4. Definicje	2
§ 5. Okres ochrony ubezpieczeniowej	7
§ 6. Obowiązki Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia	9
§ 7. Suma ubezpieczenia	10
§ 8. Składka ubezpieczeniowa	11
§ 9. Wypłata świadczenia	12

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 10. Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)	13
§ 11. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	18
§ 12. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy	19
§ 13. Ubezpieczenie bagażu podróжного	20
§ 14. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	21
§ 15. Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	22
§ 16. Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	22
§ 17. Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu	24
§ 18. Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu	25

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 19. Ogólne przesłanki odmowy bądź zmniejszenia świadczenia	26
§ 20. Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)	26
§ 21. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	28
§ 22. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i rzeczy	29
§ 23. Ubezpieczenie bagażu podróжного	30
§ 24. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	31
§ 25. Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	32
§ 26. Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	32
§ 27. Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu	33
§ 28. Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu	34

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

§ 29. Ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)	34
§ 30. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	36
§ 31. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i rzeczy	37
§ 32. Ubezpieczenie bagażu podróжного	38
§ 33. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	39
§ 34. Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów	40
§ 35. Postępowanie na wypadek konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	40
§ 36. Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	41
§ 37. Postępowanie na wypadek konieczności anulowania noclegu (-ów) w hotelu	41
§ 38. Postępowanie na wypadek konieczności anulowania biletu	42

Postanowienia końcowe

§ 39.	43
§ 40.	44

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp

Postanowienia ogólne

§ 1.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp, zwanych dalej o.w.u., Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej Allianz, zapewnia osobom ubezpieczonym podczas ich podróży kompleksową ochronę ubezpieczeniową w ramach tzw. pakietu ubezpieczeń, w którego skład mogą wchodzić następujące ubezpieczenia:

- 1) KLA – kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance);
- 2) NNW – następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 3) OC – odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy (OC/O, OC/R);
- 4) BP – bagażu podróżnego;
- 5) SS – sprzętu sportowego;
- 6) O/R – kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej;
- 7) O/H – kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu,
- 8) O/L – kosztów anulowania biletu.

2.

Ubezpieczony może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia NNW, OC, BP, SS, O/R, O/H i O/L, pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia KLA.

3.

Ubezpieczony może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia O/R bez konieczności zawierania umowy ubezpieczenia w zakresie KLA – pod warunkiem, że umowa ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia O/R jest zawierana za pośrednictwem organizatora turystyki lub pośrednika turystycznego współpracującego z Allianz na podstawie umowy agencyjnej lub umowy generalnej dotyczącej obligatoryjnego ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp, przeznaczonego dla wszystkich Klientów organizatora turystyki lub pośrednika turystycznego, wyjeżdżających na zorganizowane przez te podmioty imprezy turystyczne.

4.

Ubezpieczony może zostać objęty ubezpieczeniem O/H i/lub ubezpieczeniem O/L, jeżeli te ryzyka nie zostały wcześniej objęte ubezpieczeniem O/R.

5.

Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia obejmującej KLA, OC, BP, SS, O/R, O/H i O/L – Allianz wykonuje za pośrednictwem Centrum Operacyjnego, którego adres i numer telefonu podany jest w dokumencie ubezpieczenia.

6.

Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia NNW są wykonywane bezpośrednio przez Allianz.

§ 2.

Rodzaje umów ubezpieczenia

1.

Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte:

- 1) pojedyncze osoby wskazane w dokumencie ubezpieczenia (ubezpieczenie indywidualne);

- 2) osoby będące członkami rodziny (ubezpieczenie rodzinne) – rodzice/rodzic lub prawni opiekunowie/prawny opiekun wraz z dzieckiem lub dziećmi oraz inni członkowie rodziny wskazani w dokumencie ubezpieczenia; ubezpieczeniem rodzinnym mogą zostać objęte osoby, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyły 65. roku życia; wszystkie osoby wymienione w dokumencie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności;
- 3) grupy osób (ubezpieczenie grupowe) – wszystkie osoby wymienione w jednym dokumencie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności;
- 4) grupy osób (ubezpieczenie grupowe w formie imiennej polisy otwartej) – wszystkie osoby wymienione w jednym dokumencie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności, włącznie z osobami zgłaszanymi do tego ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia w imiennych wykazach;

2.

Umowy ubezpieczenia mogą być zawarte w ramach jednego z trzech wariantów wymienionych w § 4. niniejszych o.w.u..

§ 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 wraz z terytoriami wszystkich krajów położonych w basenie Morza Śródziemnego i Wyspami Kanaryjskimi z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 2) **strefa B** – terytoria wszystkich państw świata z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

§ 4.

Definicje

Użyte w niniejszych o.w.u. określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **agent turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na stałym pośredniczeniu w zawieraniu umów o świadczenie usług turystycznych na rzecz organizatorów turystyki, posiadających ważne zezwolenie na prowadzenie działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, lub na rzecz innych usługodawców posiadających siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) **akty terroru** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciw osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
- 3) **aktywne uczestnictwo w działaniach wojennych lub aktach terroru** – udział Ubezpieczonego w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych działaniami wojennymi oraz 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;
- 4) **amatorskie uprawianie sportu** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka, z zastrzeżeniem pkt 5. niniejszego paragrafu;
- 5) **amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka** – amatorskie uprawia-

nie następujących sportów: motorowych lub motorowodnych, powietrznych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej, raftingu i wszystkich jego odmian, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, heliskiingu, heliboardingu, skoków na gumowej linie, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n. p. m.), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;

- 6) **bierność uczestnictwa w działaniach wojennych lub aktach terroru** – świadomy przyjazd Ubezpieczonego na tereny objęte działaniami wojennymi oraz aktami terroru w celu wykonywania obowiązków służbowych, z zastrzeżeniem pkt 3. niniejszego paragrafu;
- 7) **bilet** – mienny dokument wydany przez przewoźnika lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji lub zakupu biletu lotniczego/autokarowego/promowego/kolejowego, jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną do skorzystania z przewozu samolotem, autokarem, promem lub koleją;
- 8) **bliska osoba** – osoba wskazana na piśmie przez Ubezpieczonego;
- 9) **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 z tytułu ubezpieczenia KLA, OC, BP, SS, O/R, O/H i O/L;
- 10) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub w wyniku nieszczęśliwego wypadku prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
- 11) **choroba przewlekła** – zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroby stale lub okresowo leczone ambulatoryjnie lub będące przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 12) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00 – F99);
- 13) **członek rodziny** – małżonek, dzieci, rodzice, teściowie, rodzeństwo, dziadkowie i wnuki, osoby przysposobione; za członka rodziny uznaje się także osoby pozostające w konkubinacie, przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 14) **Dyrekcja Generalna (Centrala)** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz, powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz;
- 15) **dokument ubezpieczenia** – polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 16) **dziecko** – osoba w wieku do 20. roku życia;
- 17) **franszyza redukcyjna** – przyjęta umownie kwota, oznaczająca że każde odszkodowanie (świadczenie) pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia);
- 18) **impreza turystyczna** – podróż i pobyt za granicą, składające się z co najmniej dwóch usług turystycznych tworzących jednolity program i objętych 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, pod warunkiem że impreza turystyczna jest zorganizowana przez organizatora turystyki;
- 19) **karta płatnicza** – międzynarodowa lub krajowa karta kredytowa, obciążeniowa lub debetowa wydawana przez bank lub inną organizację;
- 20) **katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne, takie jak: 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;

- 21) **konkubinac** – wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 22) **koszty leczenia** – wydatki poniesione za granicą na organizację usług medycznych, leczenie ambulatoryjne, szpitalne, stomatologiczne oraz leki i środki opatrunkowe niezbędne, aby przywrócić Ubezpieczonemu stan zdrowia umożliwiający powrót lub transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 23) **klauzula nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru** – postanowienie umowne, wskazujące że Allianz ponosi odpowiedzialność za szkody wskazane w § 10. ust. 1. pkt 7. niniejszych o.w.u. oraz następstwa nieszczęśliwych wypadków poniesione na skutek działań wojennych lub aktów terroru, do których doszło w trakcie pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, nie dłużej niż siedem dni, licząc od daty zajścia aktu terroru lub daty nagłego wybuchu wojny i nie dłużej niż okres ubezpieczenia, działające z wyłączeniem następujących państw: Islamska Republika Afganistanu, Królestwo Arabii Saudyjskiej, Ludowa Republika Bangladeszu, Republika Burundi, Gruzja, Republika Iraku, Jordańska Królestwo Haszymidzkie, Republika Kolumbii, Republika Liberii, Islamska Republika Pakistanu, Republika Rwandy, Syryjska Republika Arabska;
- 24) **kraj zamieszkania Ubezpieczonego** – 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;
- 25) **lekarz uprawniony** – lekarz wskazany przez Allianz i upoważniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich;
- 26) **miejsce zamieszkania** – miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, wskazane przez Ubezpieczonego;
- 27) **nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 28) **NBP** – Narodowy Bank Polski;
- 29) **nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, które było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego ochroną Allianz i w następstwie którego Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 30) **odpowiedzialność Allianz** – uczestnictwo Allianz w ryzyku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych o.w.u.;
- 31) **okres ubezpieczenia** – okres wskazany przez Ubezpieczającego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 32) **opłata składki ubezpieczeniowej** – za dokonanie opłaty składki ubezpieczeniowej (raty) uważa się przekazanie należnej kwoty składki w formie:
 - a) kwitariusza wpłaty gotówkowej potwierdzonego przez Agenta Allianz;
 - b) przelewu bankowego na właściwy rachunek bankowy Allianz;
 - c) wpłaty za pomocą przekazu pocztowego na właściwy rachunek bankowy Allianz;
 - d) kwitariusza wpłaty za pomocą karty płatniczej potwierdzonego przez Agenta Allianz;
- 33) **organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną, zarejestrowany na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- 34) **osoba wyznaczona do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego** – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego na czas jego hospitalizacji;

- 35) **polisa otwarta w formie imiennej (wariant IV umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp)** – potwierdzenie rocznej umowy ubezpieczenia polisą, która jest przeznaczona dla imiennie wskazanych osób w momencie zawierania umowy ubezpieczenia lub przed wyjazdem zagranicznym osób;
- 36) **pośrednik turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na wykonywaniu na zlecenie klienta czynności faktycznych i prawnych, związanych z zawieraniem umów o świadczenie usług turystycznych;
- 37) **poważna choroba lub ciężki wypadek powodujący obrażenia ciała** – czasowe lub trwale naruszenie sprawności fizycznej, potwierdzone przez lekarza prowadzącego oraz zatwierdzone przez lekarza Centrum Operacyjnego;
- 38) **poważne zdarzenie losowe** – zdarzenie zewnętrzne, nieprzewidywalne, którego nie można powstrzymać i zachodzące niezależnie od woli Ubezpieczonego; za poważne zdarzenie losowe uważa się: włamanie do mieszkania, pożar, zalanie mieszkania, huragan;
- 39) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku dobrowolnego i świadomego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 40) **sporty powietrzne** – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;
- 41) **trudne sytuacje losowe** – urodzenie martwego dziecka lub śmierć członka rodziny Ubezpieczonego;
- 42) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwale fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku; wskazanie wysokości przyznanego trwałego uszczerbku na zdrowiu odbywa się na podstawie orzeczenia lekarskiego;
- 43) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna lub prawna, także jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, z którą Allianz zawiera umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę ubezpieczeniową;
- 44) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp;
- 45) **Uposażony** – osoba lub osoby wskazane pisemnie przez Ubezpieczonego, którym przysługuje świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego zarówno przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić Uposażonego. Zmiana obowiązuje od dnia następnego po otrzymaniu wniosku przez Allianz. 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. Jeżeli Uposażony nie zostanie wskazany na piśmie, stosuje się przepisy § 30. ust. 14. niniejszych o.w.u.;
- 46) **Wariant I** – wariant indywidualnej, rodzinnej lub grupowej umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp;
- 47) **Wariant III** – wariant indywidualnej rocznej umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp, przeznaczony dla osób, które wyjeżdżają wielokrotnie w ciągu roku za granicę, na okresy nie dłuższe niż 60 dni;
- 48) **wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu** – regularne i intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu. W celu ustalenia ryzyka ubezpieczeniowego w związku z wyczynowym lub zawodowym uprawianiem sportu ustala się następujące klasy dyscyplin sportu:
 - a) **klasa I** – lekkoatletyka, krykiet, golf, squash, pływanie (z wyłączeniem

nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu), tenis ziemny i stolarstwo, strzelectwo,

- b) **klasa II** – gimnastyka akrobatyczna i sportowa, kajakerstwo, żeglarstwo (z wyłączeniem morskiego), piłka wodna i ręczna, siatkówka, łyżwiarstwo figurowe i szybkie, wrotkarstwo i wszystkie jego odmiany, jazda na deskorolce, taniec, koszykówka, wioślarstwo, narciarstwo wodne, szermierka, surfing i wszystkie jego odmiany,
 - c) **klasa III** – hokej na lodzie, hokej na trawie, piłka nożna, futbol amerykański, baseball, rugby, sporty powietrzne, sporty hipiczne, trekking, wspinaczka górską i skałkowa, speleologia, narciarstwo i wszystkie jego odmiany, snowboard i wszystkie jego odmiany, kolarstwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, sporty motorowe i motorowodne, rafting, polo, sporty saneczkarskie, bobsleje, jeździectwo, podnoszenie ciężarów, zapasy, sporty walki, żeglarstwo morskie;
- 49) **wykonywanie pracy umysłowej** – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów nie wymienionych w pkt 50., 51. i 52. oraz wykonywanie prac w administracji działów wymienionych w pkt 50., 51. i 52.;
- 50) **wykonywanie pracy fizycznej:**
- a) wykonywanie działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększających ryzyko powstania szkody, ale także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, zwiększające ryzyko powstania szkody; za 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;
 - b) wykonywanie prac w transporcie, z zastrzeżeniem zapisów pkt 51.;
 - c) wykonywanie prac w 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);
 - d) wykonywanie czynności, prac i zawodów wymienionych w ppkt a), b) i c) kwalifikuje się do wykonywania pracy fizycznej, o ile jednocześnie nie są wykonywane czynności, prace i zawody wymienione w pkt 51. i 52.
- 51) **wykonywanie pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku** – wykonywanie prac w transporcie, przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów. Wykonywanie prac, o których mowa w zdaniu poprzedzającym kwalifikuje się do wykonywania pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku, o ile jednocześnie nie są wykonywane czynności, prace i zawody wymienione w pkt 52.;
- 52) **wykonywanie pracy fizycznej o wysokim ryzyku:**
- a) Wykonywanie prac w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle ciężkim, tartakach (również przez właścicieli tych firm), a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, rolnik;
 - b) Wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifiarki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe;
 - c) Wykonywanie wszelkich prac na wysokościach oraz na jednostkach pływających;
- 53) **wypadek podczas wykonywania pracy umysłowej** – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w pkt 49.;
- 54) **wypadek podczas wykonywania pracy fizycznej** – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w pkt 50.;
- 55) **wypadek podczas wykonywania pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku** – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w pkt 51.;
- 56) **wypadek podczas wykonywania pracy fizycznej o wysokim ryzyku** – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w pkt 52.;

- 57) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – niezależne od woli Ubezpieczającego i Ubezpieczonego gwałtowne, nieprzewidywalne i zewnętrzne zdarzenie, które wystąpiło w okresie ochrony ubezpieczeniowej, które może powodować – stosownie do postanowień niniejszych o.w.u., jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie Allianz do wypłacenia świadczenia.

§ 5.

Okres ochrony ubezpieczeniowej

1.

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

2.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się w terminie wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z chwilą opłacenia składki i:

- 1) w zakresie ubezpieczenia KLA dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie ubezpieczenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 3. niniejszego paragrafu;
- 2) w zakresie ubezpieczeń NNW, OC, BP oraz SS dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie ubezpieczenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 3. niniejszego paragrafu;
- 3) w zakresie ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej O/R dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia, a momentem rozpoczęcia imprezy;
- 4) w zakresie ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej O/R dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie pomiędzy momentem rozpoczęcia imprezy, a jednym dniem przed zakończeniem imprezy;
- 5) w zakresie ubezpieczenia O/H dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia, a jednym dniem przed planowanym pobytem w hotelu;
- 6) w zakresie ubezpieczenia O/L dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia, a godziną wylotu określoną na bilecie, z zastrzeżeniem § 18. ust. 1. i 3.

3.

Jeżeli Ubezpieczony przebywa za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się najwcześniej po upływie siedmiu dni (okres karencji), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki ubezpieczeniowej. Okres karencji nie obowiązuje przy wznawianiu umów ubezpieczenia pod warunkiem, że wznowienie nastąpi przed upływem okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzedniej umowy ubezpieczenia zawartej z Allianz.

4.

Odpowiedzialność Allianz w stosunku do osób przystępujących do umowy ubezpieczenia w formie imiennej polisy otwartej w trakcie trwania okresu ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po dniu przesłania dokumentów, o których mowa w § 6. ust. 8.

5.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie ubezpieczenia KLA (z wyjątkiem świadczeń opisanych w § 10. ust. 1. pkt 3. ppkt c), które nie są ograniczone sumą ubezpieczenia) w ramach jednego zdarzenia ubezpieczeniowego kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla każdego zdarzenia ubezpieczeniowego.

6.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie ubezpieczenia NNW w ramach jednego

zdarzenia ubezpieczeniowego kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla każdego zdarzenia ubezpieczeniowego.

7.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie ubezpieczenia OC/O, OC/R, BP i SS kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych.

8.

Odpowiedzialność Allianz kończy się:

- 1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia w sytuacjach opisanych w ust. 5., 6. i 7.;
- 2) z dniem rozwiązania umowy przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy na podstawie ust. 9. i 10.;
- 4) z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
- 5) w przypadku ubezpieczenia KLA, NNW, OC, BP i SS wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
- 6) w przypadku ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej O/R – w momencie rozpoczęcia imprezy;
- 7) w przypadku ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej O/R – w przeddzień zakończenia imprezy turystycznej;
- 8) w przypadku ubezpieczenia O/H – w przeddzień planowanego pobytu w hotelu;
- 9) w przypadku ubezpieczenia O/L – z godziną określoną na bilecie – z zastrzeżeniem § 18. ust. 1. i 3.

9.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie siedmiu dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Wraz z pisemnym oświadczeniem o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć oryginał dokumentu ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

10.

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, wraz z oryginałem dokumentu ubezpieczenia.

11.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie bez podania przyczyn, po upływie ww. terminu z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia. Za początek okresu wypowiedzenia uważa się datę otrzymania przez Allianz kompletu następujących dokumentów: pisemnego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz oryginału dokumentu ubezpieczenia. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6.

Obowiązki Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia

1.

Ubezpieczający jest zobowiązany podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz pytał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu.

2.

Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę na rachunek Ubezpieczonego, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego o treści zawartej umowy ubezpieczenia i przekazać mu tekst niniejszych o.w.u. oraz „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku”, 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 jest zobowiązany zgłaszać w formie pisemnej zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po ich otrzymaniu do wiadomości.

4.

Jeżeli Ubezpieczający na pytania zadane przed zawarciem umowy poda do wiadomości Allianz okoliczności niezgodne z prawdą, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności. W przypadku podania nieprawdziwych danych z winy umyślnej, w razie wątpliwości domniemuje się, iż zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności niepodanych zgodnie z prawdziwym stanem rzeczy.

5.

Ubezpieczający i Ubezpieczony jest zobowiązany dołożyć wszelkich starań zapobiegających wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego oraz do podjęcia stosownych środków zaradczych dla uniknięcia szkody, bądź złagodzenia skutków już powstałej szkody.

6.

Jeżeli niedopełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków określonych w niniejszym paragrafie miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, Allianz uprawnione jest do odmowy wypłacenia świadczenia lub jego zmniejszenia.

7.

Ubezpieczony, przystępując do ubezpieczenia udziela zgody Allianz oraz lekarzom uprawnionym Allianz i lekarzom Centrum Operacyjnego lub ich przedstawicielom za granicą na występowanie do podmiotów, które udzielały jemu świadczeń zdrowotnych oraz o informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, a także informacje o przyczynie śmierci ubezpieczonego, z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

8.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w formie imiennej polisy otwartej, Ubezpieczający ma obowiązek przesyłania list osób przystępujących do umowy ubezpieczenia, najpóźniej na jeden dzień przed objęciem Ubezpieczonych ochroną ubezpieczeniową – o ile nie umówiono się inaczej.

9.

Na wezwanie Allianz, Ubezpieczający jest zobowiązany w każdym momencie trwania okresu ubezpieczenia potwierdzić objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby, o którą zapytuje Allianz.

§ 7.

Suma ubezpieczenia

1.

W ubezpieczeniu KLA, NNW sumy ubezpieczenia wskazane w umowie, dokumencie ubezpieczenia i niniejszych o.w.u. odnoszą się do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego.

2.

W ubezpieczeniu OC/O, OC/R, BP oraz SS sumy ubezpieczenia wskazane w umowie, dokumencie ubezpieczenia odnoszą się do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych mających miejsce w trakcie okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia.

3.

W odniesieniu do ubezpieczenia O/R sumę ubezpieczenia stanowi cena imprezy turystycznej.

4.

W odniesieniu do ubezpieczenia O/H sumę ubezpieczenia stanowi cena noclegu (-ów).

5.

W odniesieniu do ubezpieczenia O/L sumę ubezpieczenia stanowi cena biletu.

6.

W ubezpieczeniu KLA każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym zdarzeniem ubezpieczeniowym kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyjątkiem świadczeń opisanych w § 10. ust. 1. pkt 3. ppkt c).

7.

W ubezpieczeniu OC/O, OC/R, BP oraz SS każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

8.

Suma ubezpieczenia jest ustalana w umowie ubezpieczenia w euro i stanowi równowartość złotych polskich, przeliczanych zgodnie ze średnim kursem euro opublikowanym przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

9.

Allianz ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 10. niniejszych o.w.u., a także z uwzględnieniem zapisów § 13. ust. 4., § 31. ust. 7., § 32. ust. 3., § 33. ust. 3. niniejszych o.w.u..

§ 8.

Składka ubezpieczeniowa

1.

Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej Allianz (z wyłączeniem okresu karencji z § 5. ust. 3.) na podstawie taryfy składek Allianz, obowiązującej w dniu zawarcia umowy. Składka jest ustalana w euro i pobierana w złotych po przeliczeniu zgodnie z kursem opublikowanym przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

2.

Podstawą ustalania wysokości składki jest:

- 1) zakres i sumy ubezpieczenia;
- 2) planowany okres ubezpieczenia;
- 3) zakres terytorialny ubezpieczenia;
- 4) rodzaj, wariant i forma ubezpieczenia;
- 5) liczba ubezpieczonych;
- 6) wiek ubezpieczonych;
- 7) maksymalny okres jednorazowego pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej;
- 8) włączenie dodatkowych ryzyk do umowy ubezpieczenia: amatorskie uprawianie narciarstwa i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliskiingu) oraz snowboardu i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliboardingu), amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka wymienionych w § 4. pkt 5. niniejszych o.w.u., wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportów wymienionych w § 4. pkt 48. niniejszych o.w.u., wykonywanie pracy umysłowej, wykonywanie pracy fizycznej, wykonywanie pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku, wykonywanie pracy fizycznej o wysokim ryzyku, zaostrożenia lub powikłania chorób przewlekłych, bierne uczestnictwo w działaniach wojennych lub aktach terroru;

3.

Ubezpieczający zobowiązany jest opłacić składkę jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia – o ile nie umówiono się inaczej.

4.

Składkę (ratę) uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki, przekazanej na rachunek Allianz, jest niższa niż określona w umowie ubezpieczenia. W przypadku gdy o.w.u. 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.

5.

Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub pierwsza rata 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.

6.

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

7.

W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed końcem okresu ubezpieczenia, ustalonego w umowie, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość skład-

ki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany okres ubezpieczenia ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

8.

W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia od umowy przed końcem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacenia składki należnej za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9.

Wypłata świadczenia

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 poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie świadczenia lub jego części, z zastrzeżeniem ust. 2. niniejszego paragrafu, i są realizowane maksymalnie do wysokości wskazanych w umowie ubezpieczenia sum ubezpieczenia określonych w euro.

2.

Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określana na podstawie orzeczonego w procentach trwałego uszczerbku na zdrowiu, odnieszonego do sumy ubezpieczenia w euro. Kwota ta jest przeliczona na walutę kraju zamieszkania według średniego kursu opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy.

3.

W razie śmierci Ubezpieczonego, zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Allianz, przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego na podstawie aktu zgonu, udokumentowania poniesionych kosztów i postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku.

4.

Wykonanie usług assistance gwarantowanych w niniejszych o.w.u. 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 zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.

6.

Gdyby w terminie wskazanym w ust. 5 wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności 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.

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. W żadnym razie

nie są one podstawą do zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub moralne, jak również za straty materialne wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego (nie dotyczy ubezpieczonego bagażu podróżnego i sprzętu sportowego, zgodnie z zakresem odpowiedzialności opisanym w niniejszych o.w.u., pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w tym zakresie).

8.

Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jest również zobowiązany umożliwić Allianz oraz Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.

9.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu obowiązków dotyczących powiadomienia o wypadku oraz obowiązków określonych w niniejszych o.w.u., Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

10.

Podstawą do wypłaty przez Allianz świadczeń jest przedstawienie oryginałów dokumentów wymienionych w paragrafach 29 – 39 chyba, że zapisy niniejszych paragrafów dopuszczają możliwość przedstawienia kopii dokumentów poświadczonych za zgodność z oryginałem albo nie umówiono się inaczej.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 10.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są następujące koszty poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia, poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego:

- 1) koszty leczenia szpitalnego:
 - a) pobyt i leczenie w szpitalu;
 - b) badania, zabiegi i operacje zlecone przez lekarza;
 - c) transport medyczny do innej placówki medycznej;
- 2) koszty leczenia ambulatoryjnego:
 - a) wizyty lekarskie,
 - b) badania, zabiegi i operacje zlecone przez lekarza;
- 3) koszty transportu:
 - a) między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejno pomocy ambulatoryjnej;
 - b) do miejsca zakwaterowania po udzieleniu pomocy medycznej, o ile z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zlecony został przez lekarza prowadzącego Ubezpieczonego;
 - c) medycznego Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub do kraju zamieszkania Ubezpieczonego:
 - a. Allianz organizuje transport medyczny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub do kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub do placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa koszty tego transportu do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O celowości, terminie, sposobie

i możliwości transportu Ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Operacyjnego, po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport uznany przez lekarzy Centrum Operacyjnego za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej;

- b. Jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas podróży lub pobytu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego zamieszkania, Allianz organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa koszty tego transportu do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej, w tym koszty zakupu trumny przewozowej (limit odpowiedzialności Allianz w wypadku zakupu trumny przewozowej stanowi równowartość 1250 euro). Allianz może zorganizować kremację i transport prochów do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokryć koszty tych usług do równowartości kosztów transportu zwłok.
- 4) koszty zakupu niezbędnych lekarstw oraz środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
- 5) koszty leczenia stomatologicznego; górny limit odpowiedzialności Allianz za leczenie stomatologiczne wynosi równowartość 120 euro, a pomoc ogranicza się wyłącznie do udzielenia jej w niezbędnym, natychmiastowym zakresie oraz jednej wizyty lekarskiej;
- 6) koszty leczenia związane z ciążą, nie później jednak niż do 20 tygodnia ciąży i nie więcej niż 1 000 euro, a pomoc ogranicza się wyłącznie do udzielenia jej w niezbędnym natychmiastowym zakresie oraz jednej wizyty lekarskiej;
- 7) koszty leczenia powstałe na skutek nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru – jeżeli w trakcie pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w sposób nagły i nieoczekiwany rozpoczęły się działania wojenne albo doszło do aktu terroru, w następstwie których Ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu, zachorował lub zmarł, Allianz organizuje i pokrywa koszty następujących świadczeń:
 - a) jednej wizyty lekarskiej;
 - b) hospitalizacji do równowartości 2000 euro;
 - c) transportu medycznego Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub do kraju jego zamieszkania do równowartości 2000 euro;
 - d) transportu zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego do równowartości 2000 euro;

2.

Przedmiotem ubezpieczenia pomocy w podróży (assistance) są następujące usługi assistance:

- 1) Organizacja leczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej Allianz zorganizuje transport medyczny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej, Allianz organizuje i pokrywa koszty następujących świadczeń na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:
 - a) **wizyta lekarska** – Allianz organizuje i pokrywa koszt maksymalnie dwóch wizyt lekarskich w placówce medycznej lub organizuje i pokrywa koszt dojazdu i honorarium lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego. W ramach niniejszego świadczenia Allianz pokrywa koszty maksymalnie do kwoty 125 euro w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;
 - b) **wizyta pielęgniarki** – Allianz organizuje i pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz jej honorarium. W ramach powyższego świadczenia Allianz pokrywa koszty maksymalnie dwóch wizyt, do łącznej kwoty 125 euro w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;

- c) **organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu, Allianz zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego. Allianz organizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu Ubezpieczonego i pokrywa jego koszty do łącznej kwoty 50 euro w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku oraz pokrywa koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego do łącznej kwoty 50 euro w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.
- 2) **Transport ubezpieczonych w Allianz członków rodziny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego w razie jego śmierci w następstwie zdarzenia objętego niniejszymi o.w.u.**
Allianz organizuje transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego ubezpieczonych w Allianz członków jego rodziny towarzyszących mu w podróży lub pobycie (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin), pod warunkiem że pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany. Allianz pokrywa koszty transportu oraz jego organizacji do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
- 3) **Kontynuacja podróży Ubezpieczonego**
Jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego będącego uczestnikiem imprezy turystycznej uległ poprawie, uznanej przez lekarza Centrum Operacyjnego, Allianz organizuje transport (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) z miejsca zachorowania Ubezpieczonego do następnego planowanego etapu podróży, aby umożliwić Ubezpieczonemu jej kontynuowanie oraz pokrywa koszty tego transportu.
- 4) **Pokrycie kosztów pobytu i transportu towarzyszącego Ubezpieczonemu członka rodziny.**
Jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą, po upływie przewidzianej pierwotnie daty powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, i towarzyszą mu ubezpieczeni w Allianz członkowie rodziny, Allianz opłaca koszty hotelu dla jednego członka rodziny do czasu możliwego transportu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Koszty takie są refundowane do równowartości 75 euro za 1 dzień, przy czym maksymalnie za siedem dni. Allianz organizuje transport tego towarzyszącego członka rodziny na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa jego koszt. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
- 5) **Organizacja i pokrycie kosztów wizyty bliskiej osoby**
Jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający siedem dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Allianz organizuje transport i pokrywa jego koszty w obydwie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) dla wskazanej przez Ubezpieczonego bliskiej osoby. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu z terenu i na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Dla tej osoby Allianz organizuje także pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 75 euro za jeden dzień, przy czym maksymalnie za siedem dni.
- 6) **Opieka nad nieletnimi dziećmi Ubezpieczonego**
W wypadku hospitalizacji Ubezpieczonego podróżującego ze swym (swymi) niepełnoletnim (niepełnoletnimi) dzieckiem (dziećmi), któremu (któ-

rym) w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba dorosła, Allianz organizuje transport ubezpieczonego (ubezpieczonych) dziecka (dzieci) – bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – do jego (ich) miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego, albo do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad nim (nimi). Allianz pokrywa koszt transportu i jego organizacji do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Transport dziecka (dzieci) odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego.

- 7) Pokrycie kosztów wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego
Jeżeli Ubezpieczony jest zmuszony do nagłego, wcześniejszego powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Allianz pokrywa dodatkowe koszty transportu Ubezpieczonego (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin). Ochrona ta jest świadczona jedynie na wypadek:
- a) nagłej, ciężkiej choroby, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji, poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią członka rodziny Ubezpieczonego;
 - b) poważnych zdarzeń losowych zaistniałych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego.

Konieczność wcześniejszego powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego powinna być odpowiednio udokumentowana i uprzednio zaakceptowana przez Allianz. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

- 8) Organizacja pomocy prawnej
Jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania, Allianz organizuje pomoc prawnika i tłumacza. Pokrycie przez Allianz kosztów tej pomocy jest dokonywane po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na rachunek bankowy Allianz. Allianz pośredniczy w przekazaniu honorarium prawnikowi i tłumaczowi. Pomoc ta nie jest udzielana, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa.
- 9) Pośredniczenie w przekazaniu kaucji
Jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania i konieczne jest pokrycie kaucji z tytułu zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych, nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Allianz na życzenie Ubezpieczonego pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu. Kaucja zostaje wpłacona przez Allianz po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego, na podany rachunek bankowy Allianz.
Pośredniczenie w przekazaniu kwoty kaucji nie nastąpi w przypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym i terrorystycznym.
- 10) Pomoc w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów wydanych przez instytucje mające siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej obejmuje następujące sytuacje:
- a) Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków wydanych przez bank mający siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Allianz zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego

numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. Allianz nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu blokowania konta ani za powstałe w związku z tym szkody;

- b) Jeżeli doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży (paszport, dowód osobisty, bilety), Allianz udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

11) Przekazywanie wiadomości

Jeżeli nieszczęśliwy wypadek, jakiemu uległ Ubezpieczony, choroba Ubezpieczonego, strajk, opóźnienie samolotu lub jego uprowadzenie powoduje zwłokę lub zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Allianz na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne informacje osobom przez niego wskazanym, a także udziela pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów.

12) Poszukiwanie i ratownictwo w górach lub na morzu

Allianz organizuje poszukiwanie i ratownictwo Ubezpieczonego w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze oraz pokrywa koszty poszukiwania i ratownictwa oraz ich organizacji.

Za poszukiwanie uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego. Górną granicę odpowiedzialności Allianz stanowi równowartość 5500 euro.

Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia Ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższego szpitala. Górną granicę odpowiedzialności Allianz stanowi równowartość 5500 euro.

13) Udzielanie informacji przed podróżą

Allianz udziela Ubezpieczonemu telefonicznie informacji dotyczących:

- a) dokumentów wymaganych przy wjeździe i w czasie pobytu w danym kraju;
- b) najdogodniejszych połączeń komunikacyjnych;
- c) specyfiki kraju;
- d) zakresu ochrony medycznej w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia na terenie danego kraju należącego do Unii Europejskiej, należnych osobie posiadającej ubezpieczenie społeczne na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – w porównaniu z zakresem świadczeń w ramach umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp.

14) Zastępstwo w podróży służbowej

Allianz pokrywa koszty podróży pracownika oddelegowanego przez pracodawcę Ubezpieczonego do zastąpienia Ubezpieczonego, jeżeli podczas służbowej podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczony ulegnie naglej, ciężkiej chorobie lub wypadkowi powodującym znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego, które powodują niezdolność Ubezpieczonego do pracy w ciągu co najmniej 10 dni. Allianz organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do równowartości 800 euro, dla pracownika oddelegowanego przez pracodawcę Ubezpieczonego do zastąpienia Ubezpieczonego, lub podejmie decyzję o akceptacji sposobu transportu zorganizowanego przez pracodawcę oraz jego kosztu. O zasadności udzielenia wyżej wymienionej gwarancji decyduje lekarz Centrum Operacyjnego. Ochrona w tym zakresie jest udzielana wyłącznie wtedy gdy pracodawca Ubezpieczonego występuje w umowie ubezpieczenia w roli Ubezpieczającego lub w przypadku gdy umowa ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp została zawarta za pośrednictwem podmiotu posiadającego osobowość prawną i współpracującego z Allianz na podstawie umowy agencyjnej lub umowy generalnej dotyczącej ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp;

- 15) Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem odlotu
Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia odlotu linii rejsowych w trakcie podróży zagranicznej o co najmniej 6 godzin, Allianz refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. artykuły spożywcze, posiłki, przybory toaletowe) do równowartości 60 euro. Z odpowiedzialności Allianz są wyłączone loty czarterowe.
- 16) Kierowca zastępczy
W przypadku gdy w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku które wystąpiły podczas podróży samochodem poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony w formie pisemnej przez lekarza prowadzącego, nie pozwala na prowadzenie własnego samochodu, a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Allianz pokrywa koszty organizacji zastępstwa kierowcy do równowartości 500 euro. Koszty te obejmują wynajęcie zawodowego kierowcy lub innej osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie Ubezpieczonego wraz z towarzyszącymi mu osobami bliskimi na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
- 17) Pomoc w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w imprezie gry w golfa (pod warunkiem ubezpieczenia sprzętu do gry w golfa w ramach ubezpieczenia SS).
W przypadku odwołania przez Ubezpieczonego uczestnictwa w imprezie gry w golfa spowodowanego nagłym, poważnym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem wymagającym hospitalizacji i uniemożliwiającym uczestnictwo w imprezie oraz poświadczonym stosownym dokumentem wystawionym przez lekarza prowadzącego i zaakceptowanym przez lekarza Centrum Operacyjnego, Allianz pokrywa koszty poniesione w związku z wykupieniem uczestnictwa w imprezie do równowartości 125 euro.

§ 11.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, powstałe w okresie ubezpieczenia, w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczonego.

2.

Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpił trwałe uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego, wówczas na podstawie ustalonego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacane w takim procencie sumy ubezpieczenia ustalonej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w euro, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia.

3.

Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdza lekarz uprawniony Allianz – z zastrzeżeniem, że:

- 1) procent trwałego uszczerbku na zdrowiu jest orzekany na podstawie „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku” obowiązującej w Allianz w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabela stanowi załącznik do niniejszych o.w.u. i jest przekazywana Ubezpieczającemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 2) pogorszenie się stanu zdrowia Ubezpieczonego po orzeczeniu lekarza uprawnionego, nie stanowi podstawy do ponownego orzekania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- 3) ustalenie stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku może podlegać weryfikacji przez lekarza uprawnionego, w zakresie zgodności z procedurami orzekania.

4.

Wysokość świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią.

5.

Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.

6.

Jeżeli wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu zostają zsumowane. Nie uznaje się jednak więcej niż 100% stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.

7.

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego niniejszymi o.w.u. poszkodowany zmarł przed upływem jednego roku od daty wypadku, Allianz wypłaca Uposażonemu jednorazowe świadczenie w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem że wcześniej nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli jednak świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu zostało już wypłacone, to świadczenie na wypadek śmierci zostaje pomniejszone o uprzednio wypłaconą kwotę. Jeżeli poszkodowany zmarł po upływie jednego roku od wypadku, nie uznaje się związku przyczynowego między zdarzeniem wypadkowym a śmiercią.

8.

W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stanem po wypadku a stanem istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.

9.

Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został wcześniej określony, to stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa, zgodnie z wiedzą medyczną, lekarz uprawniony, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

§ 12.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w związku z czynami niedozwolonymi – za szkody wyrządzone osobom trzecim, zarówno osobowe (OC/O), jak i rzeczowe (OC/R), w związku z wykonywaniem przez niego czynności związanych z życiem prywatnym, poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, jeżeli zgodnie z prawem kraju, w którym Ubezpieczony przebywa, jest on zobowiązany do naprawienia szkody.

2.

Ochroną ubezpieczeniową są objęte szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz przez osoby i zwierzęta, za które ponosi on odpowiedzialność.

3.

Ochrona ubezpieczeniowa działa tylko w sytuacjach, w których nie jest ona gwarantowana w ramach innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartych przez Ubezpieczonego.

§ 13.

Ubezpieczenie bagażu podróznego

1.

Ochroną ubezpieczeniową Allianz objęty jest bagaż podróznym Ubezpieczonego w czasie podróży Ubezpieczonego, odbywającego podróż poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i krajem zamieszkania.

2.

Przedmiotem ubezpieczenia są przedmioty należące do Ubezpieczonego, wchodzące w skład jego bagażu podróznego, to jest wyłącznie: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych należących do Ubezpieczonego, gdy znajdują się one pod jego bezpośrednią opieką lub gdy Ubezpieczony:

- 1) powierzył je zawodowemu przewoźnikowi 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, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny).

3.

Allianz odpowiada za szkody powstałe w bagażu podróznym na skutek:

- 1) pożaru, huraganu, powodzi, ulewy, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
- 2) akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1. niniejszego ustępu;
- 3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
- 4) udokumentowanej kradzieży z włamaniem lub rabunku;
- 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, poświadczonych przez diagnozę lekarską i zgłoszonych do Centrum Operacyjnego, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu;
- 6) zaginięcia, jeżeli bagaż podróznym został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem;
- 7) uszkodzenia lub zniszczenia waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów wyłącznie na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

4.

W razie udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego o co najmniej 24 godziny, Allianz refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe) do równowartości 120 euro. Refundacja następuje na podstawie oryginałów rachunków i dowodów ich opłacenia 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 poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie.

§ 14.

Ubezpieczenie sprzętu sportowego

1.

Ochroną ubezpieczeniową Allianz objęty jest sprzęt sportowy Ubezpieczonego w czasie podróży Ubezpieczonego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i krajem zamieszkania.

2.

Ochroną ubezpieczeniową objęty jest następujący sprzęt sportowy będący własnością Ubezpieczonego:

- 1) narty do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa;
- 2) deska do uprawiania snowboardu i wszystkich jego odmian;
- 3) deska do uprawiania surfingu i wszystkich jego odmian;
- 4) rower;
- 5) specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania;
- 6) specjalistyczny sprzęt używany do gry w golfa, wraz z osprzętem i ekwipunkiem

3.

Warunkiem ubezpieczenia nart do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa, deski do uprawiania snowboardu i wszystkich jego odmian oraz specjalistycznego sprzętu używanego do nurkowania jest zawarcie umowy ubezpieczenia KLA, z uwzględnieniem dodatkowej składki w związku z uprawianiem odpowiedniej dyscypliny sportu.

4.

Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy, gdy znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub gdy Ubezpieczony:

- 1) powierzył go zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych;
- 2) oddał do przechowalni za pokwitowaniem;
- 3) zamknął w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
- 4) zamknął w pokoju hotelowym;
- 5) zamknął w kabinie przyczepy, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny).

5.

Allianz odpowiada za szkody powstałe w sprzęcie sportowym na skutek:

- 1) pożaru, huraganu, powodzi, ulewy, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
- 2) akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1) niniejszego ustępu;
- 3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
- 4) udokumentowanej kradzieży z włamaniem lub rabunku;
- 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, poświadczonych przez diagnozę lekarską i zgłoszonych do Centrum Operacyjnego, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia sprzętu sportowego;
- 6) zaginięcia, jeżeli sprzęt sportowy został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem;
- 7) uszkodzenia lub zniszczenia sprzętu sportowego podczas uprawiania sportów, jeżeli uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego nastąpiło na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku poświadczonego przez diagnozę lekarską, i który został zgłoszony do Centrum Operacyjnego.

§ 15.

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora turystyki w razie odwołania przez Ubezpieczonego – przed planowaną datą wyjazdu – uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej zagranicznej imprezie turystycznej.

2.

Ubezpieczenie dotyczy zagranicznej imprezy turystycznej zarezerwowanej za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

3.

Umowa ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 72 godzin od rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), nie później jednak niż 24 godziny przed rozpoczęciem imprezy turystycznej.

4.

Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z odwołaniem uczestnictwa w imprezie turystycznej z następujących powodów:

- 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego (tj. niemożność poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie wykraczającym poza termin planowanego wyjazdu turystycznego);
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających termin rozpoczęcia imprezy turystycznej;
- 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży, np. paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających wyjazd na imprezę turystyczną i została zgłoszona odpowiednim władzom;
- 5) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania imprezy, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

§ 16.

Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z wcześniejszym powrotem do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, spowodowanym zdarzeniami losowymi niezależnymi od Ubezpieczonego.

2.

Umowa ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej może być zawarta jedynie wraz z umową ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej.

3.

Umowa ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 72 godzin od rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), nie później jednak niż 24 godziny przed rozpoczęciem imprezy turystycznej.

4.

Ubezpieczenie dotyczy powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej zarezerwowanej za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

5.

Za koszty związane z wcześniejszym powrotem z imprezy turystycznej uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do miejsca zamieszkania. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez Allianz takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia imprezy turystycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

6.

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 turystycznej.

7.

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 turystycznej.

8.

W razie wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej 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, przewidzianych w umowie z organizatorem imprezy, z zastrzeżeniem że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia.

9.

Koszty wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej, o których mowa w ust. 5. 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 gwarancji ich pokrycia.

10.

Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z wcześniejszym powrotem z imprezy turystycznej z następujących powodów:

- 1) nagłej, ciężkiej choroby, poważnego wypadku Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, towarzyszącego mu w podróży, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile lekarz Centrum Operacyjnego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą uznał wcześniejszy powrót Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego za wskazany, możliwy i bezpieczny, lub z powodu śmierci Ubezpieczonego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią członka rodziny Ubezpieczonego;
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności;

- 4) wezwania przez władze administracyjne; za wezwanie przez władze administracyjne uważa się bezwarunkowe wezwanie Ubezpieczonego do powrotu przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z wyłączeniem:
 - a) wezwania przez władze wojskowe;
 - b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa przez Ubezpieczonego.
- 5) 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.

§ 17.

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, którymi Ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora turystyki w wypadku anulowania przez Ubezpieczonego noclegu (-ów) w hotelu przed datą rozpoczęcia pobytu w hotelu.

2.

Ubezpieczenie dotyczy anulowania noclegu (-ów) w hotelu znajdującym się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, zarezerwowanym za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

3.

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu może być zawarte przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 72 godzin od chwili jego rezerwacji i wniesienia części lub całości opłaty, nie później jednak niż 24 godziny przed datą rozpoczęcia pobytu w hotelu.

4.

Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z anulowaniem noclegu (-ów) w hotelu z następujących przyczyn:

- 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego/-ych noclegu (-ów) w hotelu Ubezpieczonego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego noclegu w hotelu;
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności, które wystąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia pobytu w hotelu;
- 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży, np. paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia pobytu w hotelu i została zgłoszona odpowiednim władzom;
- 5) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania pobytu w hotelu, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

§ 18.

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi Ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora imprezy w związku z anulowaniem przez Ubezpieczonego biletu przed rozpoczęciem podróży, zgodnie z datą wyjazdu/wylotu określoną na bilecie. W przypadku biletów lotniczych obejmujących międzyzylądowania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, odpowiedzialność Allianz obejmuje również okres pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia, a określoną w bilecie lotniczym godziną drugiego w kolejności wylotu pod warunkiem, że drugi w kolejności wylot nastąpi nie później niż 24 godziny od daty i godziny pierwszego wylotu określonej na bilecie lotniczym.

2.

Ubezpieczenie dotyczy biletów lotniczych, autokarowych, promowych lub kolejowych na wszystkich trasach międzynarodowych, wykupionych za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

3.

W przypadku opóźnienia lotu, skutkującego spóźnieniem się Ubezpieczonego na planowane – zgodnie z rozkładem lotów – drugie w kolejności połączenie lotnicze. Allianz refunduje Ubezpieczonemu, na podstawie oryginałów rachunków, koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. artykuły spożywcze, posiłki, przybory toaletowe), do równowartości 100 euro. Zakres opisany w niniejszym ustępie nie dotyczy opóźnień odlotów z portów lotniczych znajdujących się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4.

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu może być zawarte przez Ubezpieczającego w ciągu 72 godzin od chwili wystawienia biletu i wniesienia części lub całości opłaty za bilet, nie później jednak niż 24 godziny przed wyjazdem/wylotem.

5.

Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z anulowaniem biletu z następujących przyczyn:

- 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu/wylotu Ubezpieczonego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego wyjazdu/wylotu;
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania, bezwzględnie wymagającego obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, które wystąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających datę wyjazdu/wylotu;
- 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży, np. paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających datę wyjazdu/wylotu i została zgłoszona odpowiednim władzom.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 19.

Ogólne przesłanki odmowy bądź zmniejszenia świadczenia

1.

Allianz nie odpowiada za zdarzenia, które miały miejsce:

- 1) przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 2) na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Allianz nie odpowiada także za powikłania, zaostrzenia i następstwa wyżej wymienionych zdarzeń.

2.

Allianz nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach wskazanych w niniejszych o.w.u., w szczególności dotyczących naruszenia obowiązków przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia oraz wystąpieniem szkody, a także w przypadkach szczególnych wskazanych w § 20–28. niniejszych o.w.u.

3.

Allianz nie ponosi odpowiedzialności w przypadku naruszenia obowiązku powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego w terminach nie rzadszych niż terminy określone w niniejszych o.w.u., w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariancie III.

4.

Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Allianz zrezygnuje z prawa dochodzenia roszczenia w całości lub części od osoby odpowiedzialnej za szkodę lub z prawa do zabezpieczenia roszczenia, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania (świadczenia) lub odpowiednio je zmniejszyć.

5.

Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową albo uchylene się od udzielenia wyjaśnień może spowodować utratę prawa do korzystania z usług zapewnianych przez Allianz, bądź zmniejszenie odszkodowania (świadczenia), o ile zachowanie Ubezpieczonego miało wpływ na zwiększenie rozmiarów szkody.

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 § 20–28.

§ 20.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów:

- 1) leczenia – przekraczających zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 2) leczenia – gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 3) kontynuacji leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej umowy ubezpieczenia;
- 4) kontynuacji leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypad-

ków, które wystąpiły przed powrotem Ubezpieczonego na teren kraju zamieszkania lub na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku ubezpieczeń zawieranych w wariantcie III.

Ponadto zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów: leczenia, transportu medycznego i innych usług, powstałych z powodu lub w następstwie:

- 5) leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
- 6) chorób przewlekłych;
- 7) zaostrzeń oraz powikłań chorób przewlekłych, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 8) chorób psychicznych, nerwic lub depresji, nawet jeżeli są konsekwencją wypadku;
- 9) chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży;
- 10) chorób, z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 7. niniejszego ustępu;
- 11) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
- 12) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
- 13) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi;
- 14) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych;
- 15) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 16) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 17) epidemii oraz skażeń;
- 18) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 19) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
- 20) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z uwzględnieniem klauzuli nieoczekiwanej wojny;
- 21) aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 22) biernego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 23) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 24) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 25) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 26) wszelkiego typu diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
- 27) szczepień, a także leczenia stomatologicznego, niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
- 28) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego;
- 29) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 30) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania narciarstwa i wszystkich

- jego odmian (z wyjątkiem heliskiingu), snowboardu i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliboardingu), o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 31) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 32) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 33) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 34) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 35) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 36) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej o wysokim ryzyku, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 37) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 38) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 39) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Centrum Operacyjnego;
 - 40) zaburzeń umysłu lub świadomości;
 - 41) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
 - 42) chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic, dyskopatii, przepukliny powłok brzusznych i pachwinowych, nawet jeżeli są konsekwencją wypadku, a także konsekwencji wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic.

§ 21.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

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 lub pośrednio wynikiem pozostawania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających i innych substancji toksycznych o podobnym działaniu lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 3) powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazd niedopuszczony do ruchu;
- 4) powstałych w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem;
- 5) powstałych na terenach objętych rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
- 6) powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z zastrzeżeniem klauzuli nieoczekiwanej wojny;
- 7) będących wynikiem aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 8) będących wynikiem biernego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 9) będących wynikiem popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 10) będących wynikiem wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,

- o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 11) będących wynikiem amatorskiego uprawiania narciarstwa i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliskiingu), snowboardu i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliboardingu), o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 12) będących wynikiem amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 13) będących wynikiem uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 14) powstałych na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 15) będących wynikiem wypadków podczas wykonywania pracy fizycznej, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 16) będących wynikiem wypadków podczas wykonywania pracy fizycznej o podwyższonym ryzyku, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 17) będących wynikiem wypadków podczas wykonywania pracy fizycznej o wysokim ryzyku, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 18) będących wynikiem nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 19) będących wynikiem zaburzeń umysłu lub świadomości;
 - 20) będących wynikiem wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu);
 - 21) będących skutkiem 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;
 - 22) powstałych na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
 - 23) będących wynikiem udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 24) powstałych w wyniku epidemii oraz skażeń;
 - 25) będących następstwem wszelkich stanów chorobowych, w tym chorób psychicznych;
 - 26) będących konsekwencją wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych i nerwic;
 - 27) będących wynikiem chorób przewlekłych, ich zaostrzeń oraz powikłań.

§ 22.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i rzeczy

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 innej osobie ubezpieczonej w ramach tej samej umowy ubezpieczenia;
- 4) wyrządzonych w środowisku naturalnym;
- 5) spowodowanych przez jakikolwiek pojazd o napędzie silnikowym prowadzony przez Ubezpieczonego oraz pojazd należący do Ubezpieczonego;
- 6) będących rezultatem uprawiania sportów, za które nie zapłacono dodatkowej składki (nie dotyczy sportów powietrznych, które są wyłączone z odpowiedzialności mimo zapłacenia dodatkowej składki);
- 7) będących rezultatem polowania na dzikie zwierzęta;
- 8) powstałych na skutek wypadków zaistniałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym;
- 9) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w bójkach;
- 10) powstałych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;

- 11) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w aktach terroru, zamieszkach, rozruchach i strajkach;
- 12) wyrządzonych przez Ubezpieczonego zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność, lub w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu), pożyczonych czy też powierzonych Ubezpieczonemu;
- 13) polegających na uszkodzeniu przez Ubezpieczonego monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
- 14) powstałych przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym, bez względu na opłacenie wyższej składki, uwzględniającej ryzyko pracy umysłowej, fizycznej, fizycznej o podwyższonym ryzyku lub fizycznej o wysokim ryzyku;
- 15) powstałych w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 16) powstałych wskutek amatorskiego uprawiania narciarstwa i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliskiingu), snowboardu i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliboardingu), o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 17) powstałych w wyniku amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 18) powstałych w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 19) powstałych w wyniku nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 20) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek choroby psychicznej, nerwicy lub depresji;
- 21) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek alkoholizmu lub przebywania pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
- 22) wyrządzonych wskutek niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi.

A także nie obejmuje mandatów oraz wszelkich kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną.

§ 23.

Ubezpieczenie bagażu podróznego

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:

- 1) wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia:
 - a) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, członka jego rodziny;
 - b) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - c) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
 - d) wszelkimi następstwami promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - e) zaistniałych podczas przeprowadzki;
 - f) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 13. ust. 3. pkt 5.;
 - g) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróznego przez organa celne lub inne władze państwowe;
- 2) dodatkowo uszkodzeń i zniszczeń:
 - 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) łatwujących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, porcelany, marmuru;
 - c) waliz, toreb, neseserów, plecaków i tym podobnych pojemników, z zastrzeżeniem § 13. ust. 3. pkt 7.;

- 3) następujących przedmiotów:
- a) wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych;
 - b) wszelkiego sprzętu sportowego i turystycznego (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy);
 - c) wszelkich środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich;
 - d) akcesoriów samochodowych, przedmiotów służących do umeblowania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów;
 - e) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotów i narzędzi, które służą do wykonania pracy;
 - f) sprzętu komputerowego, oprogramowania, sprzętu elektronicznego, fotograficznego, kinematograficznego, audio-wideo, kaset, płyt, gier wideo i akcesoriów, urządzeń łączności, nośników danych, telefonów komórkowych, książek;
 - g) instrumentów muzycznych, dzieł sztuki, antyków, broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych;
 - h) towarów i artykułów spożywczych;
 - i) mienia przemieszczalnego;
 - j) paliwa napędowego;
 - k) wszelkiego typu używek, np. papierosów i alkoholu;
 - l) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.

§ 24.

Ubezpieczenie sprzętu sportowego

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:

- 1) wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia sprzętu sportowego:
 - a) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, członka jego rodziny, z zastrzeżeniem § 14. ust. 5. pkt 7.;
 - b) spowodowanych w związku z uprawianiem sportów w miejscu do tego niedozwolonym;
 - c) spowodowanych w związku z użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem;
 - d) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - e) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
 - f) spowodowanych przez wszelkie następstwa promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - g) zaistniałych podczas przeprowadzki;
 - h) sprzętu sportowego pozostawionego bez opieki – z zastrzeżeniem § 14. ust. 5. pkt 5.;
 - i) sprzętu sportowego przechowywanego w warunkach niezapewniających bezpieczeństwa;
 - j) zniszczenia na skutek użytkowania sprzętu sportowego, z zastrzeżeniem § 14. ust. 5. pkt 7.;
 - k) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia sprzętu sportowego przez organa celne lub inne władze państwowe;
- 2) sprzętu sportowego wynajętego, pożyczonego, powierzonego Ubezpieczonemu;
- 3) uszkodzeń i zniszczeń wynikających z wady ubezpieczonego sprzętu sportowego lub z jego normalnego zużycia, wylania się na niego płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących.

§ 25.

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej z następujących powodów:

- 1) gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń oraz powikłań;
- 4) chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
- 5) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
- 6) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami;
- 7) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
- 8) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi;
- 9) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
- 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokoїв społecznych, sabotażu oraz zamachów;
- 14) aktów terroru;
- 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 16) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 26.

Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej z następujących powodów:

- 1) gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego, albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń i powikłań;
- 4) chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
- 5) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
- 6) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami;
- 7) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
- 8) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których wymagane są powyższe zabiegi;
- 9) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających lub

- leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
 - 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu oraz zamachów;
 - 14) aktów terroru;
 - 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 17) wezwania Ubezpieczonego z urlopu przez pracodawcę;
 - 18) kosztów związanych z wcześniejszym powrotem Ubezpieczonego z imprezy turystycznej niezaakceptowanych przez Allianz.

§ 27.

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje odwołania noclegu (-ów) w hotelu z następujących powodów:

- 1) gdy przed rezerwacją noclegu w hotelu istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń oraz powikłań;
- 4) chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
- 5) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
- 6) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami;
- 7) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
- 8) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi;
- 9) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
- 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu oraz zamachów;
- 14) aktów terroru;
- 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
- 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 28.

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu

1.

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje anulowania biletu z następujących powodów:

- 1) gdy przed wykupieniem biletu istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń oraz powikłań;
- 4) chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
- 5) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
- 6) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami;
- 7) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
- 8) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których wymagane są powyższe zabiegi;
- 9) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
- 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
- 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu oraz zamachów;
- 14) aktów terroru;
- 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenie urlopu przez pracodawcę.

2.

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów anulowania:

- 1) biletów lotniczych na loty czarterowe;
- 2) okresowych biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów/przeletów danym środkiem transportu;
- 3) biletów, w których nie jest jednoznacznie określona data i godzina wyjazdu/wylotu oraz zakończenia podróży.

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

§ 29.

Ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

1.

W razie wystąpienia zdarzenia 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

- niezwłocznie zgłosić telefonicznie lub faksem prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego;
- 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; odmowa dostępu do wszystkich informacji medycznych wymaganych przez Centrum Operacyjne jest równoznaczna ze zwolnieniem Allianz z odpowiedzialności w danej sprawie;
 - 3) na życzenie Centrum Operacyjnego zarówno Ubezpieczony, jak i osoba występująca w jego imieniu są zobowiązani okazać dokument ubezpieczenia, przy czym w ubezpieczeniu rodzinnym lub grupowym należy okazać również wykaz imienny osób objętych daną umową ubezpieczenia;
 - 4) stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 5) 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 – są oni zobowiązani powiadomić Centrum Operacyjne w ciągu 5 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.

3.

Skontaktowanie się z Centrum Operacyjnym w terminie przewidzianym w ust. 2 niniejszego paragrafu i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów jest warunkiem przyjęcia odpowiedzialności przez Allianz, chyba że Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z Centrum Operacyjnym z powodu poważnego zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego).

4.

Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, na skutek poważnego zdarzenia losowego lub siły wyższej nie wystąpili o pokrycie lub zwrot kosztów bądź uzyskali zgodę Centrum Operacyjnego na refundację kosztów po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania – fakt skorzystania z gwarancji określonych w umowie ubezpieczenia są zobowiązani zgłosić bezpośrednio do Centrum Operacyjnego w ciągu 7 dni od daty końcowej okresu ubezpieczenia i przedstawić posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń, w tym:

- 1) dokument ubezpieczenia;
- 2) diagnozę lekarską;
- 3) dokument stwierdzający przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczący innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
- 4) oryginały rachunków i oryginały dowodów ich zapłaty;
- 5) protokół BHP – jeżeli wypadek jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
- 6) notatkę policyjną z miejsca zdarzenia – jeżeli była sporządzona;
- 7) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz z tytułu umowy ubezpieczenia wskazane przez Centrum Operacyjne, a w szczególności dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia, z zastrzeżeniem § 39. ust. 9. niniejszych o.w.u.

§ 30.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

1.

Po zaistnieniu wypadku Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej, a także użyć dostępnych mu środków w celu złagodzenia skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich.

2.

W razie zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie ustalony jak dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzony po przeprowadzeniu zaleconego leczenia.

3.

Naruszenie obowiązków określonych w ust. 1. lub 2. może skutkować zmniejszeniem lub odmową wypłaty świadczenia.

4.

Do zgłoszenia szkody z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu należy dołączyć przede wszystkim oryginały następujących dokumentów lub ich kopie poświadczane za zgodność z oryginałem:

- 1) opis wypadku;
- 2) dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji wraz z informacją o zakończeniu rehabilitacji;
- 3) protokół BHP – jeżeli wypadek jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
- 4) orzeczenie kończące postępowanie w sprawie, sporządzone przez policję, prokuraturę lub sąd;
- 5) dokument stwierdzający tożsamość osoby zgłaszającej szkodę;
- 6) dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia.

5.

Do zgłoszenia szkody z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku należy dołączyć przede wszystkim oryginały następujących dokumentów lub ich kopie poświadczane za zgodność z oryginałem:

- 1) opis wypadku;
- 2) protokół BHP – jeżeli wypadek jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
- 3) orzeczenie kończące postępowanie w sprawie, sporządzone przez policję, prokuraturę lub sąd;
- 4) odpis skrócony aktu zgonu;
- 5) zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu i zajścia zdarzenia;
- 6) dokument stwierdzający tożsamość osoby zgłaszającej szkodę;
- 7) dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia;
- 8) protokół sekcji zwłok, o ile była wykonywana.

6.

Dla zdarzeń wypadkowych zaistniałych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dopuszcza się przedkładanie dokumentacji medycznej w języku angielskim, w innych przypadkach językiem obowiązującym jest język polski.

7.

Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Allianz o zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Po zakończeniu leczenia i rehabilitacji Allianz kieruje Ubezpieczonego na powołaną przez siebie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej komisję lekarską, która orzeknie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu. Poszkodowany jest zobowiązany przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną.

8.

W razie trzykrotnego niestawienia się Ubezpieczonego – bez podania przyczyny uniemożliwiającej stawiennictwo – na komisję lekarską wyznaczoną w celu orzeczenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, pomimo trzykrotnego pisemnego powiadomienia pod ostatnio podany przez Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) adres, Allianz zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.

9.

Allianz zwraca Ubezpieczonemu wydatki poniesione na przejazdy transportem publicznym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do wskazanych przez Allianz miejsc orzekania lekarzy Allianz, na podstawie dokumentu wskazującego środek transportu i kwotę poniesionych wydatków (np. bilet komunikacji miejskiej, bilet PKP). Koszty dojazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna są refundowane wyłącznie po uprzednim zaakceptowaniu i potwierdzeniu na piśmie przez Allianz zasadności takiego wyboru. Akceptacja powyższa może nastąpić wyłącznie przed wskazanym terminem komisji.

10.

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego jest ustalany w ostatecznej wysokości przez lekarza uprawnionego, niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia wypadku.

11.

Allianz zastrzega sobie prawo przeprowadzenia wszelkich form ekspertyz lekarskich na koszt Allianz, które mają na celu ocenę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.

12.

Allianz określa jako bezsporną taką część świadczenia, którą według wiedzy lekarskiej będzie można stwierdzić w tej samej wielkości procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu po upływie 12 miesięcy od daty jego określenia.

13.

Bezsporna część świadczenia jest orzekana na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i rehabilitacji.

14.

Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego 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 (wobec braku osób wymienionych powyżej).

15.

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

§ 31.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i rzeczy

1.

Ubezpieczony nie może akceptować jakiegokolwiek ugody dotyczącej jego odpowiedzialności za szkodę, bez zgody Allianz.

2.

Allianz nie jest związany dokonany 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 zdarzeniu powodującym szkodę, w ciągu 5 dni od daty zaistnienia tego zdarzenia. Po upływie tego terminu – jeśli Allianz jest narażony na straty wskutek opóźnionego zgłoszenia szkody – Ubezpieczony traci wszelkie prawo do realizacji umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, chyba że zawiadomienie Centrum Operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia zdarzeń losowych lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczającego).

4.

Jeżeli zostało wszczęte postępowanie przeciwko Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany udzielić osobom wskazanym przez Centrum Operacyjne pełnomocnictwa do prowadzenia sprawy w postępowaniu cywilnym oraz do prowadzenia sprawy w procesie karnym w obronie interesów cywilnoprawnych.

5.

Ubezpieczony jest zobowiązany do natychmiastowego przekazania do Centrum Operacyjnego każdego wezwania, pozwu, wszelkich akt pozasądowych i dokumentów sądowych do niego zaadresowanych lub jemu doręczonych. W razie opóźnienia przekazania ww. dokumentów Allianz zastrzega sobie prawo do żądania od Ubezpieczonego odszkodowania (świadczenia), jeżeli z powodu opóźnienia poniósł szkodę.

6.

Poszkodowany jest zobowiązany do przedstawienia Centrum Operacyjnemu oryginałów dowodów potwierdzających zaistnienie zdarzenia.

7.

W odniesieniu do każdej szkody OC/O, OC/R wprowadza się franszyzę redukcyjną w wysokości równowartości 150 euro.

§ 32.

Ubezpieczenie bagażu podróznego

1.

W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) w razie kradzieży: niezwłocznie 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 firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz bagażu.

2.

W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1. niniejszego paragrafu Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) zgłosić szkodę telefonicznie do Centrum Operacyjnego w ciągu 5 dni od jej zaistnienia (48 godzin w wypadku kradzieży), chyba że zgłoszenie szkody w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu wystąpienia zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego). Zgłoszenie szkody powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu zdarzenia;

- 2) dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego:
 - a) oryginał dokumentu ubezpieczenia;
 - b) wykaz zniszczonych lub skradzionych przedmiotów sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz bagażu;
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
 - d) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia bagażu – protokół;
 - e) oryginały rachunków za zakup niezbędnych nowych przedmiotów;
 - f) oryginały rachunków za naprawę uszkodzonych przedmiotów.

3.

Ustalając wysokość odszkodowania, Allianz stosuje ceny towarów obowiązujące w handlu w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia. W razie częściowego zniszczenia bagażu stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości 25 euro.

4.

Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

§ 33.

Ubezpieczenie sprzętu sportowego

1.

W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) w razie kradzieży: niezwłocznie 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 firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego.

2.

W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1 niniejszego paragrafu Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) zgłosić szkodę telefonicznie do Centrum Operacyjnego w ciągu 5 dni od jej zaistnienia (48 godzin w wypadku kradzieży), chyba że zgłoszenie szkody w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu wystąpienia zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego). Zgłoszenie szkody powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu zdarzenia;
- 2) dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego:
 - a) oryginał dokumentu ubezpieczenia;
 - b) wykaz zniszczonego lub skradzionego sprzętu sportowego, sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego;
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
 - d) protokół uszkodzenia lub kradzieży sprzętu sportowego;
 - e) oryginały rachunków za naprawę uszkodzonego sprzętu sportowego;
 - f) oryginały rachunków za zakup nowego sprzętu sportowego.

3.

Ustalając wysokość odszkodowania, Allianz stosuje ceny sprzętu sportowego obowiązujące w handlu w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem

stopnia zużycia. W razie częściowego zniszczenia sprzętu sportowego stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości 25 euro.

4.

Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

§ 34.

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów

W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów wchodzących w skład bagażu podróznego lub sprzętu sportowego:

1.

Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować Centrum Operacyjne zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu.

2.

Jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Allianz, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty. Allianz wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący bagaż lub sprzęt sportowy, zgodnie z niniejszymi o.w.u.

3.

Jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty lub sprzęt sportowy 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 lub sprzęt sportowy nie zostały odzyskane. Jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania odzyska skradzione przedmioty lub sprzęt sportowy, jest zobowiązany zwrócić Allianz kwotę odszkodowania lub przekazać Allianz prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów lub sprzętu sportowego.

§ 35.

Postępowanie na wypadek konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

1.

O konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego wyjazd.

2.

O fakcie odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum Operacyjne w terminie do 5 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu zdarzenia losowego lub działania siły wyższej.

3.

Organizator imprezy lub Centrum Operacyjne przekazuje Ubezpieczonemu dokumenty, które należy dokładnie wypełnić, dołączyć wszelką wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum Operacyjnego w celu udokumentowania powodu odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej.

4.

Jeżeli powodem odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej jest choroba lub wypadek, Ubezpieczony jest zobowiązany przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie dokumenty, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.

5.

Allianz zastrzega sobie prawo odmowy wypłaty odszkodowania, jeżeli według opinii lekarza Centrum Operacyjnego przedstawione dokumenty medyczne nie dowodzą faktycznego stanu rzeczy lub jeśli Ubezpieczony nie udokumentuje zgłoszonych zdarzeń losowych.

6.

Odszkodowanie wypłacone przez Allianz nie może przekroczyć ceny imprezy ustalonej przez organizatora imprezy, zawartej w umowie między organizatorem imprezy a Ubezpieczonym. Umowę należy dostarczyć do Centrum Operacyjnego.

§ 36.

Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

1.

W razie konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej Ubezpieczony jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań, najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w imprezie turystycznej, skontaktować się z Centrum Operacyjnym.

2.

Po zgłoszeniu zdarzenia do Centrum Operacyjnego i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu Ubezpieczony otrzymuje z Centrum Operacyjnego dokumenty dotyczące zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Ubezpieczony jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do Centrum Operacyjnego.

3.

Allianz zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty odszkodowania, jeżeli według opinii lekarzy Centrum Operacyjnego przedstawione dokumenty medyczne nie dowodzą faktycznego stanu rzeczy lub jeśli Ubezpieczony nie udokumentuje zgłoszonych zdarzeń losowych.

4.

Konieczność wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej powinna być poświadczona przez stosowne dokumenty (np. zaświadczenie lekarskie, telegram, wezwanie z administracji, zaświadczenie z policji).

§ 37.

Postępowanie na wypadek konieczności anulowania noclegu (-ów) w hotelu

1.

O konieczności anulowania noclegu (-ów) w hotelu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego nocleg.

2.

O fakcie anulowania noclegu (-ów) Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum Operacyjne, w terminie do pięciu dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu zdarzenia losowego lub działania siły wyższej.

3.

Organizator imprezy lub Centrum Operacyjne przekazuje Ubezpieczonemu dokumenty, które należy dokładnie wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum Operacyjnego w celu udokumentowania powodu anulowania noclegu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym anulowaniem.

4.

Jeżeli powodem anulowania noclegu jest choroba lub wypadek, należy przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie informacje, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.

5.

Allianz zastrzega sobie prawo odmowy wypłaty odszkodowania, jeżeli według opinii lekarzy Centrum Operacyjnego przedstawione informacje medyczne nie dowodzą faktycznego stanu rzeczy lub jeśli Ubezpieczony nie udokumentuje zgłoszonych zdarzeń losowych.

§ 38.

Postępowanie na wypadek konieczności anulowania biletu

1.

O konieczności anulowania biletu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli jest to uzasadnione przez okoliczności – najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego wyjazd/wylot.

2.

O fakcie anulowania biletu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum Operacyjne, w terminie do pięciu dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu zdarzenia losowego lub działania siły wyższej. Jeżeli skutkiem niedotrzymania przez Ubezpieczonego wyżej określonego pięciodniowego terminu Allianz poniesie stratę, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania lub stosownie je zmniejszyć.

3.

Organizator imprezy lub Centrum Operacyjne przekazuje Ubezpieczonemu dokumenty, które należy dokładnie wypełnić, dołączyć wszelką wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum Operacyjnego w celu udokumentowania powodu anulowania biletu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym anulowaniem.

4.

Jeżeli powodem anulowania biletu jest choroba lub wypadek, należy przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie informacje, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.

5.

Allianz zastrzega sobie prawo odmowy wypłaty odszkodowania, jeżeli według opinii lekarzy Centrum Operacyjnego przedstawione informacje medyczne nie dowodzą faktycznego stanu rzeczy lub jeśli Ubezpieczony nie udokumentuje zgłoszonych zdarzeń losowych.

Postanowienia końcowe

§ 39.

1.

Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia jest udzielana w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.

2.

Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

3.

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).

4.

Nie przechodzą na Allianz roszczenia Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający (Ubezpieczony) pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

5.

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.

6.

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

7.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. O dotrzymaniu określonych w niniejszych o.w.u. terminów decyduje data wpływu do Dyrekcji Generalnej Allianz (Centrala), jednostki organizacyjnej Allianz lub Centrum Operacyjnego.

8.

Ubezpieczający (Ubezpieczony) jest zobowiązany informować Allianz o każdej zmianie adresu. Jeżeli Ubezpieczający (Ubezpieczony) nie powiadomi Allianz o zmianie adresu, pisma kierowane do Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) pod ostatni znany Allianz adres wywierają skutki prawne z chwilą, w której doszłyby do Ubezpieczającego (Ubezpieczonego), gdyby nie zmienił on adresu.

9.

W kwestiach nie uregulowanych w niniejszych o.w.u. stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy polskiego prawa.

10.

Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, Poszkodowany lub Uprawniony na podstawie umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej Allianz (Centrala) za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz, kompetentnej w kwestii rozpatrzenia sprawy, której skarga lub zażalenie dotyczy. Skargi lub zażalenia mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.

11.

Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz w Warszawie), albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

12.

Obowiązującym językiem w korespondencji i kontaktach z Allianz jest język polski. Dopuszcza się przedłożenie dokumentacji medycznej w języku angielskim.

13.

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 poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie.

§ 40.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Tramp zostały przyjęte uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 145/2007 z dnia 20 lipca 2007 roku i wchodzi w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku.



Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu



Michael Müller
Wiceprezes Zarządu



Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu

Infolinia: 0 801 10 20 30
www.allianz.pl

TU Allianz Polska S.A.



Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000028261, NIP 525-15-65-015, REGON 012267870, wysokość kapitału zakładowego: 324 080 000 złotych (wpłacony w całości).

TUTR-001 07/07