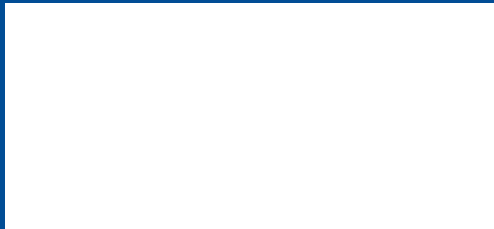


Infolinia: 0 801 10 20 30
www.allianz.pl

TU Allianz Polska S.A.



TUGL-001 07/06

Ubezpieczenia osobowe

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Globtroter

Allianz – ubezpieczenia od A do Z

Allianz 

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Globtroter	
Postanowienia ogólne	1
§ 1 Zakres świadczeń	1
§ 2 Rodzaje umów ubezpieczenia	1
§ 3 Zakres ochrony	2
§ 4 Wypłata odszkodowania lub świadczenia	2
§ 5 Roszczenia regresowe	4
§ 6 Definicje	4
§ 7 Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej	8
§ 8 Składka ubezpieczeniowa	9
Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance).....	11
§ 9 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
§ 10 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	16
§ 11 Wyłączenia odpowiedzialności	16
§ 12 Postępowanie w razie zaistnienia szkody	18
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	19
§ 13 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	19
§ 14 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	21
§ 15 Wyłączenia odpowiedzialności	21
§ 16 Postępowanie w razie zaistnienia szkody	22
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy.....	24
§ 17 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
§ 18 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	25
§ 19 Wyłączenia odpowiedzialności	25
§ 20 Postępowanie w razie zaistnienia szkody	26
§ 21 Wypłata odszkodowania.....	27
Ubezpieczenie sprzętu sportowego	27
§ 22 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	27
§ 23 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	28
§ 24 Wyłączenia odpowiedzialności	28
§ 25 Postępowanie w razie zaistnienia szkody	29
§ 26 Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów.....	30
Ubezpieczenie bagażu podróжного	30
§ 27 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	30
§ 28 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	32
§ 29 Postępowanie w razie zaistnienia szkody	32
§ 30 Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów	33
Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej.....	33
§ 31 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	33
§ 32 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	35
§ 33 Postępowanie na wypadek konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej.....	35
Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej.....	36
§ 34 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	36
§ 35 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	38
§ 36 Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej.....	38
Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu	39
§ 37 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	39
§ 38 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	40
§ 39 Postępowanie na wypadek konieczności anulowania noclegu (-ów).....	40
Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego.....	41
§ 40 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	41
§ 41 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	42
§ 42 Postępowanie na wypadek konieczności anulowania biletu lotniczego.....	43
Postanowienia końcowe	43
§ 43	43
§ 44	45

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Globtroter

Postanowienia ogólne

§ 1

Zakres świadczeń

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej o.w.u., Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej Allianz Polska, zapewnia osobom ubezpieczonym podczas ich podróży zagranicznej i pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego pakiet 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) SS – sprzętu sportowego,
- 5) BP – bagażu podróжного,
- 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 lotniczego.

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

Ubezpieczony może zostać objęty ubezpieczeniem O/H i (lub) ubezpieczeniem O/L, jeżeli te ryzyka nie zostały wcześniej objęte ubezpieczeniem O/R. Termin pobytu w hotelu, termin wylotu oraz termin trwania imprezy turystycznej musi mieścić się w okresie ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance).

§ 2

Rodzaje umów ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia może dotyczyć:

- 1) jednej osoby (ubezpieczenie indywidualne);
- 2) rodziny – rodziców lub prawnych opiekunów wraz z dzieckiem lub dziećmi (ubezpieczenie rodzinne – ubezpieczeniem rodzinnym muszą być objęci oboje rodzice lub prawni opiekunowie wraz z dzieckiem lub dziećmi; dopuszcza się zawarcie umowy ubezpieczenia jednego rodzica lub prawnego opiekuna wraz z dzieckiem lub dziećmi, gdy jest on osobą samotnie wychowującą dziecko lub dzieci, lub gdy drugi rodzic lub prawny opiekun deklaruje ten sam cel podróży lub pobytu co reszta rodziny, ale posiada umowę ubezpieczenia z rocznym okresem ubezpieczenia lub z tym samym okresem ubezpieczenia, ale z rozszerzeniem odpowiedzialności o inne ryzyko; wszystkie osoby wymienione w jednej umowie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności);
- 3) grupy osób (ubezpieczenie grupowe) – wszystkie osoby wymienione w jednej umowie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności.

Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia obejmującej KLA, OC, SS, BP, O/R, O/H, i O/L – Allianz Polska wykonuje za pośrednictwem Centrum Operacyjnego, którego adres i numer telefonu są podane w dokumencie ubezpieczenia. Zobowiązania wynikające z niniejszych o.w.u. w ramach ubezpieczenia NNW są wykonywane bezpośrednio przez Allianz Polska.

§ 3

Zakres ochrony

1.

Ochrona ubezpieczeniowa, o ile nie umówiono się inaczej, jest udzielana w zależności od określonej w umowie ubezpieczenia strefy geograficznej, jednak zawsze z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego:

- 1) strefa A – terytoria państw europejskich wraz z terytoriami wszystkich krajów położonych w Basenie Morza Śródziemnego i Wyspami Kanaryjskimi;
- 2) strefa B – terytoria wszystkich państw świata.

2.

Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany – na pytanie Allianz Polska zadane przed zawarciem umowy – podać do wiadomości Allianz Polska wszystkie znane sobie okoliczności, mające lub mogące mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. W razie podania niezgodnych z prawdą okoliczności lub ich zatajenia Allianz Polska jest wolny od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na powstanie lub zwiększenie prawdopodobieństwa zaistnienia wyżej wymienionego zdarzenia.

3.

Jeżeli przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający poda niezgodne z prawdą okoliczności mające wpływ na sposób wycalcowania i wysokość składki, to w razie ujawnienia tych okoliczności Allianz Polska ma prawo zażądać dopłaty składki.

4.

Jeżeli Ubezpieczony przebywa za granicą w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność Allianz Polska rozpoczyna się najwcześniej po upływie 7 dni (okres karencji), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy. Okres karencji nie obowiązuje przy wznowianiu umów ubezpieczenia, pod warunkiem że wznowienie nastąpi przed upływem okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzedniej umowy ubezpieczenia zawartej z Allianz Polska.

5.

Ubezpieczony, przystępując do ubezpieczenia, zwalnia lekarzy prowadzących z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyraża zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej doradcom medycznym Allianz Polska oraz lekarzom Centrum Operacyjnego lub ich przedstawicielom za granicą.

§ 4

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

1.

Odszkodowanie lub świadczenie 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 odszkodowania (świadczenia) lub jego części, z zastrzeżeniem § 14 ust. 2 i są realizowane maksymalnie do wysokości wskazanych w umowie ubezpieczenia sum ubezpieczenia określonych w euro.

2.

Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową albo uchylene się od udzielenia wyjaśnień, uniemożliwiając w ten sposób Allianz Polska ustalenie, czy zdarzenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, powoduje utratę prawa do korzystania z usług bądź odmowę wypłaty odszkodowania (świadczenia).

3.

W razie śmierci Ubezpieczonego zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Allianz Polska przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego na podstawie aktu zgonu, udokumentowania poniesionych przez Ubezpieczonego 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 czy wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej, udokumentowanych przez Allianz Polska.

5.

Allianz Polska wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

6.

Gdyby w powyższym terminie 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 Polska wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 5 niniejszego paragrafu.

7.

Allianz Polska nie odpowiada za zdarzenia, które miały miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia, ani w okresie karencji wskazanej w § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u., oraz te, które zaistniały na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego również po zawarciu umowy ubezpieczenia. Allianz Polska nie odpowiada także za powikłania, zaostrzenia i następstwa wyżej wymienionych zdarzeń.

8.

Odpowiedzialność Allianz Polska obejmuje wyłącznie świadczenia wskazane w umowie ubezpieczenia. Rozmiar doznanych krzywd, cierpień i bólu nie jest przedmiotem świadczenia Allianz Polska 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 sprzętu sportowego lub bagażu podróżnego, zgodnie z zakresem odpowiedzialności opisanym w niniejszych o.w.u., pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w tym zakresie).

§ 5

Roszczenia regresowe

1.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty odszkodowania przez Allianz Polska roszczenie Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Allianz Polska, do wysokości wypłaconego odszkodowania.

2.

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

3.

Nie przechodzą na Allianz Polska roszczenia wobec osób, z którymi Ubezpieczający (Ubezpieczony) pozostaje w wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.

4.

Na żądanie Allianz Polska Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez Allianz Polska informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczeń.

§ 6

Definicje

1.

Przez użyte w niniejszych o.w.u. określenia rozumie się:

- 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 RP, lub na rzecz innych usługodawców posiadających siedzibę na terytorium RP;
- 2) **akty terroru** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko 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 uprawianie 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) **bierno uczestnictwo w działaniach wojennych lub aktach terroru** – świadomy przyjazd Ubezpieczonego na tereny objęte działaniami wojennymi oraz aktami terroru w celu wykonywania obowiązków służbowych, z zastrzeżeniem pkt. 3 niniejszego paragrafu;
- 7) **bilet lotniczy** – dokument o nazwie „Bilet pasażera i odcinek bagażowy” (ang. Passenger Ticket and Baggage Check), wydany przez przewoźnika lub w jego imieniu, zawierający warunki umowy, zawiadomienia oraz odcinki dotyczące lotu i pasażera – z zastrzeżeniem, że jest to bilet międzynarodowej komunikacji lotniczej na trasie międzynarodowej, wykupiony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wystawiony na podróż rozpoczynającą się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 8) **bliska osoba** – osoba wskazana na piśmie przez Ubezpieczonego;
- 9) **Centrum Operacyjne** – Elvia Assistance Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 50B, zajmująca się w imieniu Allianz Polska organizacją usług związanych z pomocą w podróży i likwidacją szkód z tytułu ubezpieczenia KLA, OC, SS, BP, O/R, O/H i O/L;
- 10) **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;
- 11) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00 – F99);
- 12) **członek rodziny** – małżonek, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie i wnuki;
- 13) **Dyrekcja Generalna** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz Polska, powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz Polska;
- 14) **dokument ubezpieczenia** – polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 15) **dziecko** – osoba będąca na utrzymaniu rodziców (prawnych opiekunów), w wieku do 18. roku życia lub do ukończenia nauki, nie później jednak niż do 24. roku życia, pod warunkiem że osoba w wieku szkolnym lub studiującą posiada ważną legitymację szkolną lub studencką;
- 16) **franszyza redukcyjna** – przyjęta umownie kwota, oznaczająca, że każde odszkodowanie (świadczenie) pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia);
- 17) **impresa 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;
- 18) **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 i morzach oraz zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt;
- 19) **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;

- 20) **klauzula nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru** – Allianz Polska ponosi odpowiedzialność za szkody wskazane w § 9 ust. 2 pkt 17) niniejszych o.w.u. oraz następstwa nieszczęśliwych wypadków poniesione na skutek działań wojennych lub aktów terroru, do których doszło w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium tego kraju, nie dłużej niż 7 dni, licząc od daty zajścia aktu terroru lub daty nagłego wybuchu wojny i nie dłużej niż okres ubezpieczenia, z wyłączeniem następujących państw: Islamska Republika Afganistanu, Królestwo Arabii Saudyjskiej, Ludowa Republika Bangladeszu, Republika Burundi, Gruzja, Republika Iraku, Jordzańskie Królestwo Haszymidzkie, Republika Kolumbii, Republika Liberii, Islamska Republika Pakistanu, Republika Rwandy, Syryjska Republika Arabska;
- 21) **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;
- 22) **liczba osobodni** – iloczyn łącznej liczby osób ubezpieczonych i liczby dni, w których osoby te są objęte ochroną ubezpieczeniową;
- 23) **nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 24) **NBP** – Narodowy Bank Polski;
- 25) **nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przez przyczyny zewnętrzne o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego ochroną Allianz Polska i w następstwie którego Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 26) **odpowiedzialność Allianz Polska** – uczestnictwo Allianz Polska w ryzyku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych o.w.u.;
- 27) **okres ubezpieczenia** – okres wskazany przez Ubezpieczającego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 28) **opłata składki ubezpieczeniowej** – za dokonanie opłaty składki ubezpieczeniowej (raty) uważa się przekazanie należnej kwoty składki, potwierdzone w formie:
- kwitariusza wpłaty gotówkowej potwierdzonego przez Agenta,
 - potwierdzenia dokonania przelewu bankowego na właściwy rachunek bankowy Allianz Polska,
 - dowodu dokonania wpłaty za pomocą przekazu pocztowego na właściwy rachunek bankowy Allianz Polska,
 - kwitariusza wpłaty potwierdzonego przez przedstawiciela Allianz w razie płatności za pomocą karty;
- 29) **opłata taryfowa** – kwota naliczana przez przewoźnika za przewóz pasażera i jego bagażu w ramach dopuszczalnego limitu bagażu bezpłatnego, stanowiąca aktualnie obowiązującą opłatę za przejazd, ogłaszana przez linię lotniczą członka IATA w zwyczajowych publikacjach kierowanych do ogółu lub części społeczeństwa jako obowiązująca dla danego typu usług;
- 30) **organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną, zarejestrowany na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- 31) **osoba wyznaczona do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego** – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego na czas jego hospitalizacji, zamieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub w kraju jego hospitalizacji;
- 32) **polisa otwarta** – forma umowy ubezpieczenia przeznaczona dla osób, które wyjeżdżają wielokrotnie w ciągu roku za granicę na polecenie swego pracodawcy lub innego podmiotu zlecającego wyjazd;
- 33) **pośrednik turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na wykonywaniu na zlecenie klienta czynności faktycznych i prawnych, związanych z zawieraniem umów o świadczenie usług turystycznych;
- 34) **poważna choroba lub ciężki wypadek powodujący obrażenia ciała** – czasowe lub trwałe naruszenie sprawności fizycznej, potwierdzone przez lekarza prowadzącego oraz zatwierdzone przez lekarza Centrum Operacyjnego;
- 35) **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;
- 36) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku 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;
- 37) **sporty powietrzne** – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotnictwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;
- 38) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku. Wskazanie wysokości przynagłego trwałego uszczerbku na zdrowiu odbywa się na podstawie orzeczenia lekarskiego;
- 39) **Ubezpieczający** – osoba, z którą Allianz Polska zawiera umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę ubezpieczeniową;
- 40) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia;
- 41) **Uposażony** – osoba lub osoby wskazane pisemnie przez Ubezpieczonego, którym przysługuje świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego zarówno przy zawarciu 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 Polska. W sytuacji gdy suma wskazań procentowych Uposażonych nie jest równa 100, przyjmują się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczone z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania Ubezpieczonego. Jeżeli Uposażony nie zostanie wskazany na piśmie, stosuje się przepisy § 16 ust. 6 niniejszych o.w.u.;
- 42) **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:
- klasa I – lekkoatletyka, krykiet, golf, squash, pływanie (z wyłączeniem nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu), tenis ziemny i stółowy, strzelectwo,
 - klasa II – gimnastyka akrobatyczna i sportowa, kajakerstwo, żeglarstwo (z wyłączeniem morskiego), piłka wodna i ręczna, siatkówka, łyżwiarstwo figurowe i szybkie, taniec, koszykówka, wioślarstwo, narciarstwo wodne, szermierka, surfing i wszystkie jego odmiany,
 - klasa III – hokej na lodzie, hokej na trawie, piłka nożna, futbol amerykański, baseball, rugby, sporty powietrzne, sporty hipiczne, trekking, wspinaczka góraska 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;
- 43) **wykonywanie pracy fizycznej** – podjęcie przez Ubezpieczonego wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększające ryzyko powstania szkody, ale także działalność niewynikająca ze stosunku pracy i działalność niezarobkowa, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, zwiększające ryzyko powstania szkody. Za wykonywanie pracy fizycznej rozumie się także:
- a) działania i wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe,
 - b) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
 - c) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
- 44) **wypadek podczas pracy fizycznej** – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w pkt. 43 niniejszego paragrafu.

§ 7

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres jednego roku (ubezpieczenie roczne) lub krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

2.

Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po opłaceniu składki, o ile nie umówiono się inaczej.

3.

Odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie:

- 1) ubezpieczenia KLA, NNW, OC/O, OC/R, SS i BP rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia oraz po opłaceniu składki (z zastrzeżeniem § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u.), o ile nie umówiono się inaczej, natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o godzinie 24.00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
- 2) ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej O/R rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie rozpoczęcia imprezy;
- 3) ubezpieczenia kosztów wczesniejszego powrotu z imprezy turystycznej O/R rozpoczyna się w momencie rozpoczęcia imprezy, a kończy się w przeddzień zakończenia imprezy;
- 4) ubezpieczenia O/H rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w przeddzień planowanego pobytu w hotelu;
- 5) ubezpieczenia O/L rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z godziną wylotu określonej na bilecie.

We wszystkich sytuacjach odpowiedzialność kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia w zakresie każdego ubezpieczenia lub z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

4.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

5.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w dowolnym terminie przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, z wyjątkiem umów ubezpieczenia zawierających ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub wczesniejszego powrotu z imprezy turystycznej, kosztów anulowania pierwszego noclegu w hotelu, kosztów anulowania biletu lotniczego.

6.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz Polska udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

7.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia powinno być dokonane przez Ubezpieczającego na piśmie, pod rygorem nieważności.

§ 8

Składka ubezpieczeniowa

1.

Składkę ubezpieczeniową oblicza się za okres trwania ochrony ubezpieczeniowej Allianz Polska na podstawie taryfy składek Allianz Polska, obowiązującej w dniu zawarcia umowy. Składka jest ustalana w euro i stanowi równowartość w złotych polskich. Składka ubezpieczeniowa jest przeliczana zgodnie z kursem, opublikowanym przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

2.

Składka jest opłacana jednorazowo w złotych polskich, z uwzględnieniem zapisów ust. 10 niniejszego paragrafu.

3.

Składka powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej. Nieopłacenie składki lub raty składek w terminie określonym w umowie ubezpieczenia powoduje wygaśnięcie umowy z końcem dnia, w którym przypadał termin płatności tej składki. Opłacenie składki w wysokości niższej niż ustalona w umowie ubezpieczenia jest traktowane jak nieopłacenie składki w terminie.

4.

Jeżeli Allianz Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, Allianz Polska może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

5.

W wypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez Allianz Polska wniosku o odstąpienie. Aby ubiegać się o zwrot składki, Ubezpieczający jest zobowiązany zwrócić do Allianz Polska oryginał dokumentu ubezpieczenia oraz złożyć oświadczenie, czy w okresie odpowiedzialności Allianz Polska miało miejsce zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.

6.

Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia. Zwrot składki za niewykorzystany okres

ubezpieczenia następuje na pisemne wezwanie Ubezpieczającego i jest liczony od dnia otrzymania przez Allianz Polska wniosku o zwrot składki. Rozpoczęty miesiąc kalendarzowy, w którym Allianz Polska ponosił odpowiedzialność, uważa się za wykorzystany.

7.

Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli w okresie ubezpieczenia zaistniało zdarzenie, w związku z którym Allianz Polska wypłacił lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania (świadczenia). Wraz z zajęciem takiego zdarzenia cała składka staje się należna.

8.

Przy dokonywaniu zwrotu składki Allianz Polska potrąca 10% kwoty podlegającej zwrotowi, jako opłatę za poniesione koszty administracyjne.

Potrączeń nie stosuje się, jeżeli składka przeznaczona do zwrotu zostaje zaliczona na poczet innej umowy ubezpieczenia w podróży zagranicznej, zawartej w Allianz Polska.

9.

Umowa ubezpieczenia zawarta w formie polisy otwartej:

- 1) Ubezpieczający może zawrzeć maksymalnie jedną umowę ubezpieczenia w formie polisy otwartej, na rzecz jednego podmiotu, z jednakowym zakresem odpowiedzialności dla każdego Ubezpieczonego. Ubezpieczający, który zawarł z Allianz Polska umowę ubezpieczenia w formie polisy otwartej, jest zobowiązany przekazywać w ustalonym terminie imienną listę osób wyjeżdżających wraz z terminami ich podróży. Niewywiązywanie się z powyższego obowiązku może skutkować brakiem odpowiedzialności Allianz Polska. Na wezwanie Allianz Polska Ubezpieczający jest zobowiązany w każdym momencie trwania okresu ubezpieczenia potwierdzić na piśmie objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby, o którą zapytuje Allianz Polska.
- 2) Całkowite rozliczenie umowy ubezpieczenia zawartej w formie polisy otwartej następuje w ciągu 45 dni, licząc od otrzymania przez Allianz Polska wszystkich wymaganych informacji. Do rozliczenia składki stosuje się średni kurs euro, opublikowany przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekracza liczbę zadeklarowanych i opłaconych na początku okresu ubezpieczenia za pomocą składki depozytywnej, Allianz Polska informuje Ubezpieczającego o obowiązku dopłaty. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić składkę na podstawie rozliczenia sporządzonego przez Allianz Polska, w terminie 14 dni od jego otrzymania. Dopłaty należy dokonać na wskazany rachunek bankowy Allianz Polska. W razie niedotrzymania przez Ubezpieczającego wyżej wymienionego terminu, Allianz Polska ma prawo naliczyć odsetki ustawowe. Jeśli liczba wykorzystanych osobodni jest mniejsza niż zadeklarowana, Allianz Polska zwraca różnicę w składce, nie więcej jednak niż 25% składki depozytywnej, z zastrzeżeniem ust. 11 niniejszego paragrafu, o ile nie umówiono się inaczej.
- 3) Z chwilą przekroczenia w trakcie okresu ubezpieczenia zadeklarowanej liczby osobodni o 40%, Allianz Polska ma prawo wezwać Ubezpieczającego do bieżącego uregulowania należnej składki ubezpieczeniowej. Jeżeli jest planowane przekroczenie zadeklarowanej liczby osobodni w okresie ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany niezwłocznie podać plan osobodni na pozostały okres ubezpieczenia.

10.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta w formie polisy otwartej na okres 12 miesięcy, istnieje możliwość rozłożenia płatności składki depozytywnej na dwie raty w wysokości 50% kwoty każda, pod warunkiem że składka do zapłaty jest wyższa niż 2000 złotych polskich, o ile nie umówiono się inaczej.

11.

Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta przez Ubezpieczającego ma formę polisy otwartej, składka minimalna za okres ubezpieczenia jest równa składce za 200 osobodni i nie podlega zwrotowi, o ile nie umówiono się inaczej.

12.

Każde przeliczenie składki ubezpieczeniowej następuje z uwzględnieniem średniego kursu euro, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

§ 9

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

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

- 1) koszty leczenia Ubezpieczonego;
- 2) koszty transportu medycznego Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, albo placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Koszty transportu medycznego nie są ograniczone sumą ubezpieczenia, odpowiadają jednak kwocie zorganizowania takiego transportu przez Centrum Operacyjne na teren Rzeczypospolitej Polskiej;
- 3) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Koszty transportu medycznego nie są ograniczone sumą ubezpieczenia, odpowiadają jednak kwocie zorganizowania takiego transportu przez Centrum Operacyjne na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

Przedmiotem ubezpieczenia jest również organizacja pomocy w podróży (assistance) i pokrycie jej kosztów.

2.

W ramach niniejszego ubezpieczenia Allianz Polska gwarantuje następujące usługi assistance (podane limity pomniejszają sumę ubezpieczenia ustaloną w umowie ubezpieczenia):

- 1) Pomoc medyczna dla Ubezpieczonego
Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej lub pobytu za granicą uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagle zachorował, Centrum Operacyjne po konsultacji z Ubezpieczonym zapewnia wymaganą z racji stanu jego zdrowia opiekę lekarską i pokrywa jej koszty, obejmujące:
 - a) transport medyczny do przychodni lub szpitala; transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O sposobie transportu Ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Operacyjnego;
 - b) konsultacje lekarskie;
 - c) badania lekarskie, zabiegi, leki i środki opatrunkowe (przepisane przez lekarza);
 - d) pobyt w szpitalu – Centrum Operacyjne dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego, rezerwuje miejsce, organizuje transport, informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem;
 - e) transport Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka, którą Ubezpieczony sam wybrał, nie odpowiada wymogom leczenia odpo-

wiednim dla stanu jego zdrowia;

- f) leczenie stomatologiczne – górny limit odpowiedzialności Allianz Polska za leczenie stomatologiczne wynosi równowartość 120 euro, a pomoc ogranicza się wyłącznie do udzielenia jej w niezbędnym, natychmiastowym zakresie.
- 2) Transport medyczny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub jego kraju zamieszkania
 - a) Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania, albo do placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. 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 lekarza Centrum Operacyjnego za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
 - b) Jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas podróży lub pobytu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego zamieszkania, Centrum Operacyjne organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa koszty tego transportu do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej, w tym koszty zakupu trumny przewozowej (limit odpowiedzialności Allianz Polska w wypadku zakupu trumny przewozowej stanowi równowartość 1250 euro). Centrum Operacyjne może zorganizować i pokryć koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego, do równowartości kosztów transportu zwłok.
 - 3) Transport ubezpieczonych w Allianz Polska członków rodziny na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego w razie jego śmierci w następstwie zdarzenia objętego niniejszymi o.w.u. Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa dodatkowe koszty transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego ubezpieczonych w Allianz Polska 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. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
 - 4) Kontynuacja podróży Ubezpieczonego

Jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego będącego uczestnikiem imprezy turystycznej uległ poprawie, uznanej przez lekarza Centrum Operacyjnego, Centrum Operacyjne organizuje transport i pokrywa jego koszty (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.

- 5) Pokrycie kosztów pobytu i transportu towarzyszącego Ubezpieczonemu członka rodziny

Jeżeli Ubezpieczony jest nadal hospitalizowany za granicą, po upływie przewidzianej pierwotnie daty powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, i towarzyszą mu ubezpieczeni w Allianz Polska członkowie rodziny, Centrum Operacyjne 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 dobę, przy czym maksymalnie za 7 dób. Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa koszty transportu towarzyszącego członka rodziny na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

- 6) Organizacja i pokrycie kosztów wizyty bliskiej osoby

Jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Centrum Operacyjne 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 zamieszkałej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub dla osoby przebywającej w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu z terenu i na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Dla tej osoby Centrum Operacyjne organizuje także pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 75 euro za dobę, przy czym maksymalnie za 7 dób.

- 7) Opieka nad nieletnimi dziećmi Ubezpieczonego

W wypadku hospitalizacji Ubezpieczonego podróżującego ze swym (swymi) niepełnoletnim (niepełnoletnimi) dzieckiem (dziećmi), któremu (którym) w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba dorosła, Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa koszty transportu 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) na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego, bądź w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego. Koszt transportu na teren miejsca zamieszkania Ubezpieczonego jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Transport dziecka (dzieci) odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego.

- 8) 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, Centrum Operacyjne 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 w razie:

- a) nagłej, ciężkiej choroby, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji, poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub zgonu członka rodziny Ubezpieczonego (małżonek, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki);
- 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 Centrum Operacyjne. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Operacyjne takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

9) Organizacja pomocy prawnej

Jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego), Allianz Polska zorganizuje na życzenie Ubezpieczonego pomoc prawnika i tłumacza. Pokrycie przez Allianz Polska kosztów tej pomocy jest dokonywane po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Allianz Polska. Allianz Polska 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.

10) Pośredniczenie w przekazaniu kaucji

Jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego) i konieczne jest wniesienie kaucji w celu zabezpieczenia zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Allianz Polska na życzenie Ubezpieczonego pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu. Kaucja zostaje wpłacona przez Allianz Polska po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego, na podany rachunek bankowy Allianz Polska.

Pośredniczenie w przekazaniu kwoty kaucji nie nastąpi w wypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym i terrorystycznym.

11) Pomoc w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów wydanych przez instytucje mające siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

- a) Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej lub pobytu za granicą padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków wydanych przez bank mający siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Centrum Operacyjne 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. Centrum Operacyjne 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 zagranicznej lub pobytu za granicą (paszport, dowód osobisty, bilety), Centrum Operacyjne udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

12) Przekazywanie wiadomości

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

13) Poszukiwanie i ratownictwo w górach lub na morzu

Centrum Operacyjne pokrywa koszty poszukiwań i koszty ratownictwa Ubezpieczonego w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze.

Za poszukiwanie uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego. Górną granicę odpowiedzialności Allianz Polska stanowi równowartość 5500 euro, bez względu na strefę geograficzną.

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

14) Udzielanie informacji przed podróżą

Centrum Operacyjne 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 Globtroter.

15) Zastępstwo w podróży służbowej

Centrum Operacyjne pokrywa koszty podróży pracownika oddelegowanego przez Ubezpieczającego do zastąpienia Ubezpieczonego, jeżeli podczas służbowej podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu Ubezpieczony ulegnie nagłej, ciężkiej chorobie lub wypadkowi, które powodują znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego i są przyczyną niezdolności Ubezpieczonego do pracy w ciągu co najmniej 10 dni. Centrum Operacyjne zorganizuje transport i pokryje jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) w limicie do 800 euro dla pracownika oddelegowanego przez

Ubezpieczającego 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 występuje w umowie ubezpieczenia w roli Ubezpieczającego.

16) Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem odlotu

Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia odlotu linii rejsowych w trakcie podróży zagranicznej (nie dotyczy pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego) o co najmniej 6 godzin, Centrum Operacyjne 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 Polska są wyłączone loty charterowe.

17) Pokrycie kosztów powstałych na skutek nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru

Jeżeli w trakcie pobytu Ubezpieczonego w sposób nagły i nieoczekiwany rozpoczęły się na terytorium jego pobytu działania wojenne albo doszło do aktu terroru, w następstwie których Ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu, zachorował lub zmarł, Allianz Polska organizuje i pokrywa koszty następujących świadczeń:

- a) jednej wizyty lekarskiej,
- b) hospitalizacji – do równowartości 2000 euro,
- c) transportu Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego zamieszkania – do równowartości 2000 euro,
- d) transportu zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego – do równowartości 2000 euro.

§ 10

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Suma ubezpieczenia – w odniesieniu do każdego zdarzenia – 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.

2.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w paragrafach 9 i 11 niniejszych o.w.u.

3.

Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym zdarzeniem kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

§ 11

Wyłączenia odpowiedzialności

1.

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) leczenia, transportu medycznego i innych usług świadczonych w ramach pomocy w podróży (assistance), jeżeli miałyby być świadczone na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 4) kontynuacji leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej umowy ubezpieczenia.

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

- 5) leczenia nie związanego 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) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami, z wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej i związanego z nią niezbędnego transportu do placówki medycznej (górnym limit odpowiedzialności Allianz Polska za wymienione świadczenia wynosi równowartość 100 euro);
- 15) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych;
- 16) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 17) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 18) epidemii oraz skażeń;
- 19) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 20) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
- 21) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z uwzględnieniem klauzuli nieoczekiwanej wojny;
- 22) aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 23) 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;

- 24) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 25) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 26) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 27) wszelkiego typu diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
- 28) szczerpień, a także leczenia stomatologicznego, niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
- 29) naprawy i zakupu protez (w tym dentystrycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego;
- 30) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 31) 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;
- 32) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 33) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 34) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
- 35) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 36) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 37) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
- 38) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Centrum Operacyjnego.

§ 12

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

1.

Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.

2.

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 Polska 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.

3.

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.

4.

Skontaktowanie się z Centrum Operacyjnym w terminie przewidzianym w ust. 3 niniejszego paragrafu i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów jest warunkiem przyjęcia odpowiedzialności przez Allianz Polska, 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).

5.

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 do 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, nawet jeśli nie posiadają dokumentacji potwierdzającej zasadność i wysokość roszczeń.

Zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpieczonego pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania, tj. dokumentu ubezpieczenia, diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty, z zastrzeżeniem § 43 ust. 6.

6.

Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków określonych w niniejszym paragrafie, Allianz Polska zastrzega sobie prawo do zmniejszenia wypłaty odszkodowania lub pokrycia jego kosztów w wysokości, jakie poniósłby Allianz Polska w razie organizowania usług we własnym zakresie.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 13

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, powstałe w okresie ubezpieczenia w czasie podróży zagranicznej lub pobytu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania 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.

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

4.

Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdza lekarz lub lekarze orzekający Allianz Polska, 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 Polska w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabela jest dostępna w każdym czasie także przed zawarciem umowy ubezpieczenia w siedzibie Allianz Polska, a na wniosek Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) jest mu niezwłocznie przekazywana;
- 2) pogorszenie się stanu zdrowia Ubezpieczonego po orzeczeniu lekarza lub lekarzy orzekających Allianz Polska nie stanowi podstawy do ponownego orzekania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- 3) orzeczenie lekarza orzekającego Allianz Polska o wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku może podlegać weryfikacji przez regionalnego konsultanta medycznego Allianz Polska, w zakresie zgodności z procedurami orzekania.

5.

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.

6.

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

7.

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.

8.

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 zalecanego leczenia.

9.

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego niniejszymi o.w.u. poszkodowany zmarł przed upływem jednego roku od daty wypadku, Allianz Polska 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 zgonem.

10.

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.

11.

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 się zgodnie z wiedzą medyczną lekarze wskazani przez Allianz Polska, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

12.

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

13.

Allianz Polska 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.

14.

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

§ 14

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

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.

2.

Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określana na podstawie orzeczonego w procentach trwałego uszczerbku na zdrowiu, odnoszonego 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.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia.

§ 15

Wyłączenia odpowiedzialności

1.

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje niżej wymienionych następstw nieszczęśliwych wypadków:

- 1) spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;

- 2) 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;
- 3) powstałych na terenach objętych rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
- 4) powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z zastrzeżeniem klauzuli nieoczekiwanej wojny;
- 5) będących wynikiem aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 6) 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;
- 7) będących wynikiem popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 8) będących wynikiem wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 9) 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;
- 10) będących wynikiem amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 11) będących wynikiem uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 12) powstałych na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
- 13) będących wynikiem wypadków podczas pracy fizycznej, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 14) będących wynikiem nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 15) będących wynikiem zaburzeń umysłu lub świadomości;
- 16) będących wynikiem wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu) i psychicznych;
- 17) będących wynikiem promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 18) powstałych na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
- 19) będących wynikiem udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
- 20) powstałych w wyniku epidemii oraz skażeń;
- 21) a także konsekwencji wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic.

§ 16

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

1.
Po zaistnieniu wypadku Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej, a także podjąć działania mające na celu złagodzenie skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich.

2.
Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić szkodę na piśmie bezpośrednio do Allianz Polska w ciągu 15 dni od daty powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, chyba że jest to niemożliwe z powodu zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego).

Jeżeli opóźnienie w zgłoszeniu szkody spowoduje zwiększenie się szkody, rozumiane jako powstanie większych zobowiązań, Allianz Polska może odmówić świadczeń bądź odpowiednio je zmniejszyć.

3.

Do zgłoszenia szkody należy dołączyć zwłaszcza dokładny opis okoliczności wypadku (z uwzględnieniem notatki policyjnej z miejsca zdarzenia dla wypadków komunikacyjnych; protokołu BHP – dla wypadków w pracy) oraz oryginały dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i rehabilitacji bądź kopie wskazanych dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem. Dokumentacja medyczna winna być przedłożona w języku polskim lub angielskim.

4.

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

5.

Allianz Polska zwraca Ubezpieczonemu wydatki poniesione na przejazd transportem publicznym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do wskazanych przez Allianz Polska miejsc orzekania lekarzy Allianz Polska, 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 Polska zasadności takiego wyboru. Akceptacja powyższa może nastąpić wyłącznie przed wskazanym terminem komisji.

Orzeczenie komisji lekarskiej o wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu może podlegać weryfikacji przez regionalnego konsultanta medycznego Allianz Polska w zakresie zgodności z procedurami orzekania.

6.

Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego przysługuje – na podstawie przedłożonego aktu zgonu Ubezpieczonego i innych dokumentów wymaganych przez Allianz Polska – osobie wskazanej przez Ubezpieczonego na piśmie (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).

7.

Ubezpieczony może wskazać Uposażonego (Uposażonych) jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek jego zgonu – zarówno przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak i w czasie jej obowiązywania.

8.

Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zmienić wskazanie, o którym mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu.

9.

Wniosek o zmianę Uposażonego Ubezpieczony składa Allianz Polska na piśmie.

10.

Allianz Polska jest związany dokonaną zmianą, począwszy od dnia otrzymania wniosku o zmianę Uposażonego.

11.

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

12.

Naruszenie obowiązków określonych w niniejszych o.w.u. może skutkować zmniejszeniem lub odmową wypłaty świadczenia.

13.

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

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

§ 17

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

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.

§ 18

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

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.

2.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisu paragrafu 21 ust. 2 niniejszych o.w.u.

3.

Każda wypłacona na rzecz poszkodowanego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

§ 19

Wyłączenia odpowiedzialności

1.

Zakres ubezpieczenia 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), oraz polowania na dzikie zwierzęta;
- 7) powstałych na skutek wypadków zaistniałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym;
- 8) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w bójkach;
- 9) powstałych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 10) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w aktach terroru, zamieszkach, rozruchach i strajkach;
- 11) 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;
- 12) polegających na uszkodzeniu przez Ubezpieczonego monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
- 13) powstałych przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym, bez względu na opłacenie wyższej składki, uwzględniającej ryzyko pracy;
- 14) powstałych w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 15) 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;
- 16) powstałych w wyniku amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;

- 17) powstałych w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 18) powstałych w wyniku nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 19) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek choroby psychicznej, nerwicy lub depresji;
 - 20) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek alkoholizmu lub przebywania pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
 - 21) wyrządzonych wskutek niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi;
- a także mandatów oraz wszelkich kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną.

§ 20

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

1.

Ubezpieczony nie może brać na siebie jakiegokolwiek odpowiedzialności ani akceptować jakiegokolwiek ugody bez zgody Centrum Operacyjnego.

2.

Allianz Polska nie jest związany dokonaniem przez Ubezpieczonego uznaniem roszczeń osób poszkodowanych ani innym zobowiązaniem, podjętym przez Ubezpieczonego lub w jego imieniu bez zgody Centrum Operacyjnego.

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 Polska 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 Ubezpieczonego).

4.

Jeżeli zostało wszczęte postępowanie przeciwko Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany udzielić Centrum Operacyjnemu 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 wyżej wymienionych dokumentów, Allianz Polska zastrzega sobie prawo do żądania od Ubezpieczonego odszkodowania, jeżeli z powodu opóźnienia poniósł szkodę.

6.

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

7.

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

§ 21

Wypłata odszkodowania

1.

Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach paragrafu 20 stanowi podstawę zwolnienia Allianz Polska z odpowiedzialności, chyba że niedopełnienie to nie wynikało z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa. W razie rażącego niedbalstwa Allianz Polska jest zobowiązane do świadczenia, jeżeli niedopełnienie obowiązków nie miało wpływu na rozmiar szkody oraz na ustalenie zasadności i wysokości roszczenia.

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

Ubezpieczenie sprzętu sportowego

§ 22

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Ochroną ubezpieczeniową Allianz Polska objęty jest sprzęt sportowy Ubezpieczonego, odbywającego podróż poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

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, wraz z osprzętem i ekwipunkiem.

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

3.

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

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

4.

Allianz Polska odpowiada za szkody powstałe w sprzęcie sportowym na skutek:

- 1) pożaru, huraganu, powodzi, ulew, 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 przechowania 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, który zdarzył się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, i który został zgłoszony do Centrum Operacyjnego.

§ 23

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Suma ubezpieczenia jest ustalana w umowie ubezpieczenia w euro i stanowi równowartość w 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.

2.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisu § 25 ust. 4 niniejszych o.w.u.

3.

Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

§ 24

Wyłączenia odpowiedzialności

1.

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 § 22 ust. 4 pkt 7) niniejszych o.w.u.,
 - b) spowodowanych w związku z uprawianiem sportów w miejscu do tego niedozwolonym;
 - c) spowodowanych w związku z użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem;
 - d) powstałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - e) powstałych 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 § 22 ust. 4 pkt 5);
 - i) sprzętu sportowego przechowywanego w warunkach niezapewniających bezpieczeństwa;
 - j) zniszczenia na skutek użytkowania sprzętu sportowego, z uwzględnieniem § 22 ust. 4 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, oraz dodatkowo uszkodzeń i zniszczeń wynikających z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się na niego płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących.

§ 25

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

1.

W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) w wypadku 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 lub od osoby czy firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego;
- 3) dostarczyć diagnozę lekarską, jeżeli uszkodzenie i zniszczenie nastąpiło na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.

2.

W każdym z wypadków wymienionych w ust. 1 niniejszego paragrafu Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) podjąć wszelkie działania w celu ograniczenia rozmiaru szkody;
- 2) zgłosić szkodę telefonicznie do Centrum Operacyjnego w ciągu 5 dni od jej zaistnienia (48 godzin w razie 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;
- 3) dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację, niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego:
 - a) oryginał dokumentu ubezpieczenia;
 - b) wykaz zniszczonego czy skradzionego sprzętu sportowego, sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę bądź firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego;
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
 - d) protokół uszkodzenia lub kradzieży sprzętu sportowego;
 - e) rachunki za naprawę uszkodzonego sprzętu sportowego;
 - f) rachunki za zakup nowego sprzętu sportowego.

3.

Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu może spowodować zmniejszenie odszkodowania lub odmowę jego wypłaty, chyba że niedopełnienie to nie zaszło na skutek winy umyślnej, a jego przyczyny zostały zaakceptowane przez Centrum Operacyjne.

4.

Ustalając wysokość odszkodowania, Allianz Polska stosuje ceny sprzętu sportowego obowiązujące w handlu w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia. W razie częściowego zniszczenia sprzętu sportowego jest stosowana franszyza redukcyjna w wysokości 100 złotych polskich.

5.

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

§ 26

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów

1.

W razie odnalezienia skradzionego lub zagubionego sprzętu sportowego:

- 1) Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować Centrum Operacyjne listem poleconym zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu.
- 2) Jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Allianz Polska, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty. Allianz Polska wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący sprzęt sportowy, zgodnie z niniejszymi o.w.u.
- 3) Jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Allianz Polska zwraca jedynie niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane. Jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania odzyska skradzione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić Allianz Polska kwotę odszkodowania albo przekazać Allianz Polska prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

Ubezpieczenie bagażu podróznego

§ 27

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Ochroną ubezpieczeniową Allianz Polska objęty jest bagaż podróznego Ubezpieczonego, odbywającego podróż poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i krajem zamieszkania Ubezpieczonego.

2.

Przedmiotem ubezpieczenia są przedmioty należące do Ubezpieczonego, wchodzące w skład jego bagażu podróznego, to jest wyłącznie: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne pojemniki 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) stojącego na parkingu strzeżonym.

3.

Allianz Polska 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 podróznego 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 pojemników wyłącznie na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

4.

W razie udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego za granicą o co najmniej 24 godziny, Allianz Polska refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe) do równowartości 120 euro. Refundacja następuje w walucie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych rachunkami i dowodami ich opłacenia, 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.

5.

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 ust. 3 pkt 5) niniejszego paragrafu;
 - 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, tłuszczy, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu;
 - b) łatwo tłukących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, porcelany, marmuru;
 - c) waliz, toreb, neseserów, plecaków i temu podobnych pojemników, z zastrzeżeniem ust. 3 pkt 7) niniejszego paragrafu;
- 3) następujących przedmiotów:
 - a) wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów podróжных, 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, kolekcji broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych;
- h) okularów, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
- i) sprzętu medycznego, lekarstw;
- j) towarów i artykułów spożywczych;
- k) mienia przemieszczalnego;
- l) paliwa napędowego;
- ł) wszelkiego typu używek, np. papierosów i alkoholu;
- m) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.

§ 28

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Suma ubezpieczenia ustalana jest 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.

2.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisu § 29 ust. 4 niniejszych o.w.u.

3.

Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

§ 29

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

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) podjąć wszelkie działania w celu ograniczenia rozmiaru szkody;
- 2) 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 Ubezpieczającego). Zgłoszenie szkody powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu zdarzenia;

- 3) dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego;
- 4) oryginał dokumentu ubezpieczenia;
- 5) wykaz zniszczonych lub skradzionych przedmiotów sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz bagażu;
- 6) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
- 7) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia bagażu – protokół;
- 8) oryginały rachunków za zakup niezbędnych nowych przedmiotów;
- 9) oryginały rachunków za naprawę uszkodzonych przedmiotów.

3.

Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu może spowodować zmniejszenie odszkodowania lub odmowę jego wypłaty, chyba że niedopełnienie to nie zaszło na skutek winy umyślnej, a jego przyczyny zostały zaakceptowane przez Centrum Operacyjne.

4.

Ustalając wysokość odszkodowania, Allianz Polska 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 100 złotych polskich.

5.

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

§ 30

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów

1.

W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów:

- 1) Listem poleconym należy powiadomić Centrum Operacyjne zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu.
- 2) Jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Allianz Polska, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty. Allianz Polska wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący bagaż, zgodnie z niniejszymi o.w.u.
- 3) Jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Allianz Polska zwraca jedynie niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane. Jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania odzyska skradzione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić Allianz Polska kwotę odszkodowania lub przekazać Allianz Polska prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

§ 31

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

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 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 Ubezpieczonego w imprezie turystycznej może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 24 godzin od rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki).

4.

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

- 1) choroby Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu turystycznego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją 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), zgonu Ubezpieczonego lub zgonu członka rodziny Ubezpieczonego;
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności, które nastąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia imprezy turystycznej;
- 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży zagranicznej, np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie 7 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 zagranicznej, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

5.

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje odwołania uczestnictwa w zagranicznej 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 chorób przewlekłych;
- 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 pozostawianiem 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) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 32

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Sumę ubezpieczenia stanowi cena zagranicznej imprezy turystycznej.

2.

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.

3.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisu § 33 ust. 7 niniejszych o.w.u.

§ 33

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. W razie niedotrzymania tego terminu Allianz Polska ograniczy zwrot kosztów do sumy, którą Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora imprezy.

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

7.

Odszkodowanie wypłacane z tytułu ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej pomniejsza się o franszyzę redukcyjną w wysokości 20% przysługującej kwoty odszkodowania.

Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

§ 34

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

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

2.

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

3.

Za koszty związane z wcześniejszym powrotem z zagranicznej 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 są ograniczone do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez Centrum Operacyjne takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia imprezy turystycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

4.

Koszty związane z powrotem Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony był uwzględniony w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej.

5.

Centrum Operacyjne 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 zagranicznej imprezy turystycznej.

6.

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.

7.

Koszty wcześniejszego powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej, o których mowa w ust. 3 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.

8.

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

- 1) nagłej, ciężkiej choroby, poważnego wypadku Ubezpieczonego, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile lekarz Centrum Operacyjnego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą uznali wcześniejszy powrót Ubezpieczonego za wskazany, możliwy i bezpieczny, lub z powodu śmierci Ubezpieczonego;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub zgonu 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) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania imprezy zagranicznej, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

9.

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

- 1) gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie istniały przeciwskazania 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 chorób przewlekłych;
- 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 pozostawianiem 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 ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) wezwania Ubezpieczonego z urlopu przez pracodawcę;
- 18) kosztów związanych z wcześniejszym powrotem Ubezpieczonego z imprezy turystycznej, niezaakceptowanych przez Centrum Operacyjne.

§ 35

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Sumę ubezpieczenia stanowi cena zagranicznej imprezy turystycznej.

2.

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.

3.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia.

§ 36

Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z zagranicznej 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 pobytu poza Rzeczpospolitą Polską, skontaktować się z Centrum Operacyjnym.

2.

Jeżeli w wyniku niedotrzymania terminu wymienionego w ust. 1 niniejszego paragrafu Allianz Polska poniesie szkodę, Allianz Polska ma prawo do odmowy wypłaty lub odpowiedniego pomniejszenia wypłacanego odszkodowania.

3.

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.

4.

Allianz Polska 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.

5.

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

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu

§ 37

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, którymi Ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora turystyki w razie anulowania przez Ubezpieczonego noclegu (-ów) 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 24 godzin od chwili jego rezerwacji i wniesienia części lub całości opłaty.

4.

Allianz Polska gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z anulowaniem noclegu w hotelu z następujących przyczyn:

- 1) choroby Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego terminu noclegu w hotelu;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego noclegu w hotelu, lub zgonu Ubezpieczonego czy członka rodziny Ubezpieczonego;
- 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.

5.

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 chorób przewlekłych;
- 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 pozostawianiem 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;
- 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 38 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.
Sumę ubezpieczenia stanowi cena noclegu (-ów).

2.
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.

3.
Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia.

§ 39 Postępowanie na wypadek konieczności anulowania noclegu (-ów)

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. W razie niedotrzymania tego terminu Allianz Polska ma prawo ograniczyć zwrot kosztów do sumy, którą Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora imprezy w dniu zgłoszenia zdarzenia, lub odmówić zwrotu kosztów w całości.

2.
O fakcie anulowania noclegu (-ów) 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 wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum w celu udokumentowania powodu anulowania pierwszego noclegu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym anulowaniem.

4.
Jeżeli powodem anulowania pierwszego 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 Polska 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.

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego

§ 40 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.
Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi Ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora imprezy w związku z anulowaniem przez Ubezpieczonego biletu lotniczego przed rozpoczęciem podróży lotniczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z datą wylotu określoną w pierwszym odcinku tego biletu.

2.
Ubezpieczenie dotyczy biletów lotniczych na wszystkich trasach międzynarodowych, wykupionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

3.
Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego może być zawarte przez Ubezpieczającego w ciągu 24 godzin od chwili wystawienia biletu i wniesienia części lub całości opłaty za bilet lotniczy, nie później jednak niż przed wylotem.

4.
Allianz Polska gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z anulowaniem biletu lotniczego z następujących przyczyn:

- 1) choroby Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wylotu;
- 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego wylotu, lub zgonu Ubezpieczonego bądź członka rodziny Ubezpieczonego;
- 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania, bezwzględnie wymagającego obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, które wystąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających datę wylotu.

5.

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

- 1) gdy przed wykupieniem biletu lotniczego 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 chorób przewlekłych;
- 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 pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
- 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa;
- 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) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenie urlopu przez pracodawcę;
- 18) anulowania biletów na loty czarterowe.

6.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wszelkich opłat pozataryfowych.

§ 41

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1.

Sumę ubezpieczenia stanowi cena biletu lotniczego, lecz nie więcej niż 1000 euro.

2.

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.

3.

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

§ 42

Postępowanie na wypadek konieczności anulowania biletu lotniczego

1.

O konieczności anulowania biletu lotniczego Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli jest to uzasadnione przez okoliczności – najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego lot. W razie niedotrzymania tego terminu Allianz Polska ograniczy zwrot kosztów do sumy, którą Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora imprezy w dniu zgłoszenia zdarzenia.

2.

O fakcie anulowania biletu lotniczego 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. Jeżeli wskutek niedotrzymania przez Ubezpieczonego wyżej określonego 5-dniowego terminu Allianz Polska poniesie stratę, Allianz Polska 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 lotniczego oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym anulowaniem.

4.

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

5.

Allianz Polska 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

§ 43

1.

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

2.

Wszelkie roszczenia wynikające z niniejszej umowy ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.

3.

Za zgodą obydwu stron do umowy mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych o.w.u. Postanowienia dodatkowe, jak również wszelkie zmiany umowy sporządza się w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

4.

Przekazywanie dokumentacji ubezpieczeniowej musi odbywać się listem poleconym lub za poświadczeniem odbioru.

5.

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

6.

W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych o.w.u. mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy polskiego prawa.

7.

Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem trzech lat.

8.

Bieg przedawnienia roszczeń rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.

9.

Bieg przedawnienia roszczeń przerywa się przez zgłoszenie Allianz Polska roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

10.

Skargi lub zażalenia, związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej Allianz Polska za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz Polska, w której kompetencjach leży rozpatrzenie sprawy, jakiej 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 Polska w Warszawie) albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia.

12.

Obowiązującym językiem w korespondencji i w kontaktach z Allianz Polska jest język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się jej przedłożenie w języku angielskim. W razie konieczności dostarczenia dokumentów tłumaczonych z języka obcego na język polski dokument ten powinien być przetłumaczony przez tłumacza przysięgłego na język polski.

13.

Centrum Operacyjne na zlecenie Allianz Polska zwraca Ubezpieczonemu lub osobie, która w jego imieniu kontaktowała się z Centrum Operacyjnym, koszty realizowanych połączeń telefonicznych z Centrum Operacyjnym w związku z zajęciem 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, udokumen-

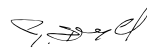
towanych za pomocą bilingu, przeliczonych na walutę kraju zamieszkania Ubezpieczonego według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie.

14.

Wszelkie zmiany warunków umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 44

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia w podróży zagranicznej Globtroter zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 59/2006 z dnia 28 lipca 2006 roku i wchodzi w życie z dniem 15 sierpnia 2006 roku.



Paweł Dangel
Prezes Zarządu



Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu