

Ubezpieczenia osobowe

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży Globtroter Direct

Allianz – ubezpieczenia od A do Z.

Allianz  **Direct**

POSTANOWIENIA OGÓLNE	1
§1 Zakres świadczeń.....	1
§2 Rodzaje umów ubezpieczenia	1
§3 Zakres ochrony	1
§4 Wypłata odszkodowania lub świadczenia	2
§5 Roszczenia regresowe	3
§6 Definicje	3
§7 Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej	7
§8 Składka ubezpieczeniowa	9
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	9
§9 Ubezpieczenie kosztów leczenia	9
§10 Ubezpieczenie w podróży (assistance)	11
§11 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	17
§12 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy	18
§13 Ubezpieczenie bagażu podróжного	19
§14 Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	19
§15 Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	20
§16 Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu	21
§17 Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego	22
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	22
§18 Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)	22
§19 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	24
§20 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy	25
§21 Ubezpieczenie bagażu podróжного	26
§22 Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	27
§23 Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	27
§24 Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu	28
§25 Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego	29
SUMA UBEZPIECZENIA	29
§26 Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego	29
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA SZKODY	30
§27 Ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)	30
§28 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	31
§29 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy	33
§30 Ubezpieczenie bagażu podróжного	34
§31 Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów	35
§32 Postępowanie na wypadek konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej	35
§33 Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej	35
§34 Postępowanie na wypadek konieczności anulowania noclegu (-ów) w hotelu	36
§35 Postępowanie na wypadek konieczności anulowania biletu lotniczego	36
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	37
§36	37
§37	38

Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży

Globtroter Direct

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 pakiet ubezpieczeń, w którego skład mogą wchodzić następujące ubezpieczenia:
 - 1) KL – kosztów leczenia,
 - 2) ASS – pomocy w podróży (assistance),
 - 3) NNW – następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 4) OC – odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy (OC/O, OC/R),
 - 5) BP – bagażu podróżnego,
 - 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.
2. Ubezpieczony może zostać objęty ubezpieczeniem O/H i (lub) ubezpieczeniem O/L, jeżeli te ryzyka nie zostały wcześniej objęte ubezpieczeniem O/R.
3. Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia obejmującej KL, ASS, NNW, OC, BP, O/R, O/H i O/L – Allianz Polska wykonuje za pośrednictwem Centrum Operacyjnego, którego adres i numer telefonu podany jest w dokumencie ubezpieczenia.

§ 2

Rodzaje umów ubezpieczenia

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 albo 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.

§ 3

Zakres ochrony

1. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w zależności od określonej w umowie ubezpieczenia strefy geograficznej. Rozróżniamy następujące strefy geograficzne:
 - 1) strefa P – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) strefa A – terytoria państw europejskich wraz z terytoriami wszystkich krajów położonych w Basenie Morza Śródziemnego i Wyspami Kanaryjskimi,
 - 3) strefa C – terytoria wszystkich państw świata z wyłączeniem USA i Kanady,
 - 4) 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 ww. zdarzenia.
3. Jeżeli przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający poda niezgodne z prawdą okoliczności mające wpływ na sposób wyliczenia i wysokość składki, to w razie ujawnienia tych okoliczności Allianz Polska ma prawo zażądać dopłaty składki.
4. Jeżeli Ubezpieczony przebywa za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania 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 wznawianiu 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

Wyplata 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 ust. 2 niniejszego paragrafu, i są realizowane maksymalnie do wysokości wskazanych w umowie ubezpieczenia sum ubezpieczenia określonych w euro.
2. Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określana na podstawie orzeczonego w procentach trwałego uszczerbku na zdrowiu, 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. Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową albo uchylenie się od udzielenia wyjaśnień powoduje utratę prawa do korzystania z usług bądź odmowę wypłaty odszkodowania (świadczenia).
4. 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 kosztów i postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku.
5. Wykonanie usług assistance gwarantowanych w niniejszych o.w.u. może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, aktów terroru, wojny domowej, wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej, udokumentowanych przez Centrum Operacyjne.
6. Allianz Polska wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

7. 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. 6 niniejszego paragrafu.
8. Allianz Polska nie odpowiada za zdarzenia, które miały miejsce:
 - 1) przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 - 2) na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego innego niż terytorium RP,
 - 3) w promieniu do 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.Allianz Polska nie odpowiada także za powikłania, zaostżenia i następstwa wyżej wymienionych zdarzeń.
9. 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 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 (świadczenia) przez Allianz Polska roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Allianz Polska do wysokości wypłaconego odszkodowania (świadczenia).
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 (świadczenia) lub odpowiednio je zmniejszyć.
3. Nie przechodzą na Allianz Polska roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający (Ubezpieczony) pozostaje we 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

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 ust. 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. bierne uczestnictwo w działaniach wojennych lub aktach terroru – świadomy przyjazd Ubezpieczonego na tereny objęte działaniami wojennymi oraz aktami terroru w celu wykonywania obowiązków służbowych, z zastrzeżeniem ust. 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;
 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 KL, ASS, NNW, OC, BP, O/R, O/H i O/L;
 10. choroba – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub urazu prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
 11. choroba przewlekła – zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroby stale lub okresowo leczone ambulatoryjnie lub będące przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 12. choroba psychiczna – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00 – F99);
 13. członek rodziny – małżonek, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie i wnuki;
 14. Dyrekcja Generalna – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz Polska, powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz Polska;
 15. dokument ubezpieczenia – polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
 16. 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 studiująca posiada ważną legitymację szkolną lub studencką;
 17. franszyza redukcyjna – przyjęta umownie kwota, oznaczająca że każde odszkodowanie (świadczenie) pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia);
 18. impreza turystyczna – podróż i pobyt za granicą, składające się z co najmniej dwóch usług turystycznych tworzących jednolity program i objętych wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu lub też pobyt w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterach lub

- w hotelu, pod warunkiem że impreza turystyczna jest zorganizowana przez organizatora turystyki;
19. karta płatnicza – międzynarodowa lub krajowa karta kredytowa, obciążeniowa lub debetowa wydawana przez bank lub inną organizację;
 20. katastrofa naturalna – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne, takie jak: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt;
 21. 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;
 22. klauzula nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru – Allianz Polska ponosi odpowiedzialność za szkody wskazane w § 9 ust. 1 pkt 7) 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, Jordańskie Królestwo Haszymidzkie, Republika Kolumbii, Republika Liberii, Islamska Republika Pakistanu, Republika Rwandy, Syryjska Republika Arabska;
 23. 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;
 24. liczba osobodni – iloczyn łącznej liczby osób ubezpieczonych i liczby dni, w których osoby te są objęte ochroną ubezpieczeniową;
 25. miejsce zamieszkania – miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, wskazane przez Ubezpieczonego;
 26. nagle zachorowanie – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
 27. NBP – Narodowy Bank Polski;
 28. 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;
 29. odpowiedzialność Allianz Polska – uczestnictwo Allianz Polska w ryzyku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych o.w.u.;
 30. okres ubezpieczenia – okres wskazany przez Ubezpieczającego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
 31. opłata składki ubezpieczeniowej – za dokonanie opłaty składki ubezpieczeniowej (raty) uważa się przekazanie należnej kwoty składki w formie:
 - 1) przelewu bankowego na właściwy rachunek bankowy Allianz Polska,
 - 2) płatności za pomocą karty płatniczej na właściwy rachunek bankowy Allianz Polska,
 - 3) płatności za pomocą karty płatniczej, dokonanej przy użyciu technologii IVR;

32. opłata taryfowa – kwota naliczana przez przewoźnika za przewóz pasażera i jego bagażu w ramach dopuszczalnego limitu bagażu bezpłatnego, stanowiąca aktualną opłatę za przejazd, ogłaszana przez linię lotniczą członka IATA w zwyczajowych publikacjach kierowanych do ogółu lub części społeczeństwa jako obowiązująca dla danego typu usług;
33. organizator turystyki – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną, zarejestrowany na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
34. osoba wyznaczona do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego na czas jego hospitalizacji, zamieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, kraju jego zamieszkania lub w kraju jego hospitalizacji;
35. pośrednik turystyczny – przedsiębiorca, którego działalność polega na wykonywaniu na zlecenie klienta czynności faktycznych i prawnych, związanych z zawieraniem umów o świadczenie usług turystycznych;
36. poważna choroba lub ciężki wypadek powodujący obrażenia ciała – czasowe lub trwale naruszenie sprawności fizycznej, potwierdzone przez lekarza prowadzącego oraz zatwierdzone przez lekarza Centrum Operacyjnego;
37. 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;
38. pozostawanie pod wpływem alkoholu – stan powstały w wyniku dobrowolnego i świadomego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
39. sporty powietrzne – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;
40. trudne sytuacje losowe – urodzenie martwego dziecka lub śmierć członka rodziny Ubezpieczonego;
41. trwałe uszczerbek na zdrowiu – trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku; wskazanie wysokości przyznanego trwałego uszczerbku na zdrowiu odbywa się na podstawie orzeczenia lekarskiego;
42. Ubezpieczający – osoba, z którą Allianz Polska zawiera umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę ubezpieczeniową;
43. Ubezpieczony – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia;
44. 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, przyjmuje 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 § 28 ust. 15 niniejszych o.w.u.;
45. 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:

- 1) klasa I – lekkoatletyka, krykiet, golf, squash, pływanie (z wyłączeniem nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu), tenis ziemny i stolarstwo, strzelectwo,
 - 2) 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,
 - 3) klasa III – hokej na lodzie, hokej na trawie, piłka nożna, futbol amerykański, baseball, rugby, sporty powietrzne, sporty hipiczne, trekking, wspinaczka górską i skałkowa, speleologia, narciarstwo i wszystkie jego odmiany, snowboard i wszystkie jego odmiany, kolarstwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, sporty motorowe i motorowodne, rafting, polo, sporty saneczkarskie, bobsleje, jeździectwo, podnoszenie ciężarów, zapasy, sporty walki, żeglarstwo morskie;
46. 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:
- 1) 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,
 - 2) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
 - 3) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
47. wypadek podczas pracy fizycznej – każdy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w ust. 46 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.
3. Odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie:
 - 1) ubezpieczenia KL rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia (z zastrzeżeniem § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u.), natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
 - 2) ubezpieczenia ASS rozpoczyna się w zależności od wybranej strefy geograficznej:
 - a) w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla Strefy P odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie określonym dla Strefy P rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż po przekroczeniu odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, natomiast kończy się nie później niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia lub w momencie zakończenia podróży, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego;

- b) w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla Strefy A, B oraz C odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie określonym dla Strefy A, B lub C rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia (z zastrzeżeniem § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u.), natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
 - c) w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dla Strefy A, B oraz C odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie określonym dla Strefy P rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży, nie wcześniej jednak niż 24 godziny przed dniem oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż po przekroczeniu odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego (z zastrzeżeniem § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u.), natomiast kończy się nie później niż po upływie 24 godzin od ostatniego dnia określonego w dokumencie ubezpieczenia jako koniec okresu ubezpieczenia lub w momencie zakończenia podróży, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego;
- 3) ubezpieczeń NNW, OC, BP rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż po przekroczeniu odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego (z zastrzeżeniem § 3 ust. 4 niniejszych o.w.u.), natomiast kończy się w momencie zakończenia podróży, nie później jednak niż w momencie przekroczenia odległości 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz nie później niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
 - 4) ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej O/R rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie rozpoczęcia imprezy;
 - 5) ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej O/R rozpoczyna się w momencie rozpoczęcia imprezy, a kończy się w przeddzień zakończenia imprezy;
 - 6) ubezpieczenia anulowania noclegu (-ów) w hotelu O/H rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w przeddzień planowanego pobytu w hotelu;
 - 7) ubezpieczenia anulowania biletu lotniczego O/L rozpoczyna się wraz z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z godziną wylotu określoną na bilecie.
4. Odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, pomocy w podróży (assistance) w ramach jednego zdarzenia ubezpieczeniowego kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla każdego zdarzenia ubezpieczeniowego lub z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.
 5. Odpowiedzialność Allianz Polska w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie, odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na rzeczy i bagażu podróżnego kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych lub z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.
 6. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyn, składając stosowne oświadczenie na piśmie w terminie 30 dni od dnia doręczenia w formie elektronicznej dokumentu ubezpieczenia. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje Ubezpieczającemu w przypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte na okres krótszy niż 30 dni.

7. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz Polska udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
8. 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 złożyć oświadczenie, czy w okresie odpowiedzialności Allianz Polska miało miejsce zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.
9. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia następuje na pisemne wezwanie Ubezpieczającego i liczone jest od dnia otrzymania przez Allianz Polska wniosku o zwrot składki.
10. Zwrot składki nie przysługuje jeżeli w okresie ubezpieczenia zaistniało zdarzenie, w związku z którym Allianz Polska wypłacił odszkodowanie (świadczenie) lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania (świadczenia). Wraz z zajściem takiego zdarzenia cała składka staje się należna.
11. Przy dokonywaniu zwrotu składki Allianz Polska potrąca 10% kwoty podlegającej zwrotowi, jako opłatę za poniesione koszty administracyjne, nie mniej jednak niż 30 zł i nie więcej niż 100 zł.

§ 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.
3. Składka powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej. Nieopłacenie składki lub raty składki 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. 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.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 9

Ubezpieczenie kosztów leczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następujące koszty poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia, poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego:
 - 1) koszty leczenia szpitalnego:
 - a) pobyt i leczenie w szpitalu,
 - b) transport medyczny do innej placówki medycznej;
 - 2) koszty leczenia ambulatoryjnego:
 - a) wizyty lekarskie,
 - b) badania, zabiegi i operacje zlecone przez lekarza;

- 3) koszty transportu:
 - a) między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejno pomocy ambulatoryjnej,
 - b) do miejsca zakwaterowania po udzieleniu pomocy medycznej, o ile z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zlecony został przez lekarza prowadzącego Ubezpieczonego.
 - c) medycznego Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub jego kraju zamieszkania;
 - a. Allianz Polska organizuje transport medyczny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania lub do placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa koszty tego transportu do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz Polska takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O celowości, terminie, sposobie i możliwości transportu Ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Operacyjnego, po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport uznany przez lekarzy Centrum Operacyjnego za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej.
 - b. Jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas podróży lub pobytu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego zamieszkania, Allianz Polska 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 Allianz Polska 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). Allianz Polska może zorganizować kremację i transport prochów do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokryć koszty tych usług do równowartości kosztów transportu zwłok.
- 4) koszty zakupu niezbędnych lekarstw oraz środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
- 5) koszty leczenia stomatologicznego, górny limit odpowiedzialności Allianz Polska za leczenie stomatologiczne wynosi równowartość 120 euro, a pomoc ogranicza się wyłącznie do udzielenia jej w niezbędnym, natychmiastowym zakresie;
- 6) koszty leczenia związane z ciążą, nie później jednak niż do 20 tygodnia ciąży i nie więcej niż 1 000 euro;
- 7) koszty leczenia powstałe 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

Ubezpieczenie w podróży (assistance)

W ramach niniejszego ubezpieczenia Allianz Polska gwarantuje następujące usługi assistance:

1. W ramach ubezpieczeń zawieranych dla strefy P:

- 1) Dostarczenie do miejsca pobytu na terytorium RP leków zaordynowanych przez lekarza prowadzącego

W sytuacji gdy Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, powinien zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego leżeć przez co najmniej 7 dni, Allianz Polska organizuje dostarczenie leków i pokrywa koszty tej usługi do łącznej kwoty 100 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 2) Transport medyczny na terytorium RP do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego

Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony wymaga pobytu w placówce medycznej, Allianz Polska organizuje transport medyczny do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego. Transport jest organizowany, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego i o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu. Allianz Polska pokrywa koszty związane z transportem i jego organizacją do łącznej kwoty 1 000 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 3) Transport medyczny na terytorium RP z placówki medycznej do miejsca zamieszkania

W przypadku gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony przebywał w placówce medycznej, Allianz Polska organizuje transport medyczny z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu. Allianz Polska pokrywa koszty związane z transportem i jego organizacją do łącznej kwoty 1 000 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 4) Transport medyczny z placówki medycznej do placówki medycznej

W przypadku gdy placówka, w której przebywa Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy Ubezpieczony skierowany jest na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce zdrowia, Allianz Polska organizuje transport medyczny do innej placówki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Transport jest organizowany, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu. Allianz Polska pokrywa koszty związane z transportem i jego organizacją do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 5) Organizacja procesu rehabilitacyjnego

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej, Allianz Polska zapewnia:

– zorganizowanie wizyt fizykoterapeuty w domu Ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów tych wizyt do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

albo

– zorganizowanie transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej oraz pokrycie kosztu związanego

z tymi usługami do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 6) Organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.
Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu, Allianz Polska zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego. Allianz Polska organizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu Ubezpieczonego i pokrywa jego koszty do łącznej kwoty 200 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego oraz pokrywa koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego do łącznej kwoty 200 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 7) Wizyta lekarska
Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży na terytorium RP uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, Allianz Polska organizuje i pokrywa koszt wizyty lekarskiej w placówce medycznej lub organizuje i pokrywa koszt dojazdu i honorarium lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego. Allianz Polska pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.
- 8) Wizyta pielęgniarki
Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży na terytorium RP uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, Allianz Polska organizuje i pokrywa koszt dojazdu i honorarium pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego. Allianz Polska pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.
- 9) Pomoc domowa
Jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 7 dni, Allianz Polska zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów pomocy domowej po zakończeniu hospitalizacji, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników. Usługa świadczona jest do wysokości 300 zł i maksymalnie przez 5 dni.
- 10) Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi
W sytuacji gdy Ubezpieczony przebywa w szpitalu przez okres dłuższy niż 3 dni, Allianz Polska zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów:
 - a) przewozu dzieci w towarzystwie osoby uprawnionej przez Allianz Polska do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi i ich powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy);
 - b) przejazdu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy);Allianz Polska świadczy powyższe usługi po uzyskaniu przez lekarza Centrum Operacyjnego informacji ze szpitala co do przewidywanego czasu hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną do opieki.
W przypadku gdy nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub
 - b) Allianz Polska;
 - c) zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego do wysokości 150 zł za każdy dzień i maksymalnie do 3 dni. Jeżeli po upływie

tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.

Powyższe świadczenia są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić.

11) Opieka nad zwierzętami domowymi

Po uzyskaniu przez lekarza Centrum Operacyjnego potwierdzenia ze szpitala co do przewidywanego, trwającego minimum 3 dni, czasu hospitalizacji Ubezpieczonego, Allianz Polska:

- a) organizuje i pokrywa koszty opieki nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, do wysokości 150 zł i maksymalnie do 3 dni,
- b) organizuje i pokrywa koszty przewozu zwierząt domowych do osoby wyznaczonej do opieki lub do odpowiedniej placówki, do wysokości 200 zł. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub odpowiednią placówkę.

Powyższe świadczenia są realizowane w sytuacji, gdy w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad zwierzętami oraz pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o szczepieniach profilaktycznych.

12) Opieka psychologa

- a) Jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w wyniku czego, zdaniem lekarzy Centrum Operacyjnego, wskazana jest konsultacja z psychologiem, Allianz Polska pokryje koszty wizyt lekarskich do łącznej wysokości 300 zł w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.
- b) Jeżeli Ubezpieczony znalazł się w trudnej sytuacji losowej, w wyniku czego, zdaniem lekarzy Centrum Operacyjnego, wskazana jest konsultacja z psychologiem, Allianz Polska pokryje koszty wizyt lekarskich do łącznej wysokości 500 zł w odniesieniu do jednej sytuacji losowej.

Na wniosek Ubezpieczonego Allianz Polska zorganizuje taką wizytę oraz na prośbę Ubezpieczonego zapewni usługi informacyjne dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego.

13) Usługi informacyjne

W ramach usług informacyjnych Allianz Polska gwarantuje:

- a) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło podczas podróży krajowej,
- b) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży itp.,
- c) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
- d) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
- e) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
- f) informacje o dietach, zdrowym żywieniu,
- g) dostęp do infolinii medycznej, polegający na możliwości przeprowadzenia rozmowy telefonicznej z lekarzem dyżurnym Centrum Operacyjnego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania. Udzielane informacje nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza i Allianz Polska.

- h) dostęp do infolinii „Baby assistance”, polegający na możliwości uzyskania informacji o objawach ciąży, badaniach prenatalnych, wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu, szkołach rodzenia, pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie, karmieniu noworodka, obowiązkowych szczepieniach dzieci oraz pielęgnacji noworodka.
- 14) Pomoc w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów wydanych przez instytucje mające siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej
- a) Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków wydanych przez bank mający siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Allianz Polska zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. Allianz Polska nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu blokowania konta ani za powstałe w związku z tym szkody.
 - b) Jeżeli doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży (paszport, dowód osobisty, bilety), Allianz Polska udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

Usługi wymienione w ust. 1 pkt 1 – 14 niniejszego paragrafu świadczone są na terytorium RP i wyłącznie w przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce na terytorium RP.

2. W ramach ubezpieczeń zawieranych dla strefy A, B i C:

- 1) Usługi wymienione w ust. 1 niniejszego paragrafu oraz dodatkowo:
- 2) 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.

Allianz Polska 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 Allianz Polska takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

- 3) Kontynuacja podróży Ubezpieczonego
Jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego będącego uczestnikiem imprezy turystycznej uległ poprawie, uznanej przez lekarza Centrum Operacyjnego, Allianz Polska 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.
- 4) 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, Allianz Polska 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. Allianz Polska organizuje transport tego towarzyszącego członka rodziny na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa jego koszt. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz Polska takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

- 5) 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, Allianz Polska 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 Allianz Polska takiego transportu z terenu i na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Dla tej osoby Allianz Polska organizuje także pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 75 euro za dobę, przy czym maksymalnie za 7 dób.
- 6) 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, Allianz Polska 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 Allianz Polska takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej. Transport dziecka (dzieci) odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego.
- 7) Pokrycie kosztów wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego
Jeżeli Ubezpieczony jest zmuszony do nagłego, wcześniejszego powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Allianz Polska pokrywa dodatkowe koszty transportu Ubezpieczonego (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin). Ochrona ta jest świadczona jedynie na wypadek:
 - a) nagłej, ciężkiej choroby, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji, poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią członka rodziny Ubezpieczonego (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 Allianz Polska. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Allianz Polska takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

8) Pomoc prawna

Jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Allianz Polska pokrywa koszty pomocy prawnej, które obejmują honorarium prawnika i tłumacza. W przypadku gdyby postępowanie prowadzone przeciwko Ubezpieczonemu wykazało umyślne zachowanie Ubezpieczonego, którego konsekwencją byłby jego problem prawny, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu Allianz Polska kosztów pomocy prawnej. Koszty pomocy prawnej pokrywane są do równowartości 2500 euro.

Gwarancja ta nie jest udzielana, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego związany jest z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa.

9) Kaucja

Jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i konieczne jest pokrycie kaucji z tytułu zabezpieczenia zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych, nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Allianz Polska, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu, udziela zwrotnej pożyczki do równowartości 12 500 euro.

Pożyczka poręczana jest przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego, zaakceptowaną przez Allianz Polska i podlega ona zwrotowi w ciągu 15 dni od wydania orzeczenia przez organa wymiaru sprawiedliwości o zwolnieniu z aresztu. Ubezpieczony dokonuje zwrotu pożyczki w zł przeliczonych według średniego kursu euro, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień udzielenia pożyczki.

Pożyczka przeznaczona na kaucję nie jest udzielana w przypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym.

10) Przekazywanie wiadomości

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

11) Poszukiwanie i ratownictwo w górach lub na morzu

Allianz Polska 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.

12) Udzielanie informacji przed podróżą

Allianz Polska 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 Globtroter Direct.

13) Zastępstwo w podróży służbowej

Allianz Polska pokrywa koszty podróży pracownika oddelegowanego przez Ubezpieczającego do zastąpienia Ubezpieczonego, jeżeli podczas służbowej podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczony ulegnie nagłej, ciężkiej chorobie lub wypadkowi powodującym znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego, które powodują niezdolność Ubezpieczonego do pracy w ciągu co najmniej 10 dni. Allianz Polska organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do równowartości 800 euro, dla pracownika oddelegowanego przez 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.

14) 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, Allianz Polska 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 czarterowe.

15) Kierowca zastępczy

W przypadku gdy w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony w formie pisemnej przez lekarza prowadzącego, nie pozwala na prowadzenie własnego samochodu, a osoba towarzysząca ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Allianz Polska pokrywa koszty zastępstwa kierowcy do równowartości 500 euro. Koszty te obejmują wynajęcie zawodowego kierowcy lub innej osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie Ubezpieczonego wraz z towarzyszącymi mu osobami bliskimi na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

§ 11

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

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 Ubezpieczonego, nie wcześniej niż po przekroczeniu 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego, wówczas na podstawie ustalonego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacane w takim procencie sumy ubezpieczenia ustalonej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w euro, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia.
3. Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdzają lekarze orzekający Centrum Operacyjnego, 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 bezzwłocznie przekazywana;
- 2) pogorszenie się stanu zdrowia Ubezpieczonego po orzeczeniu lekarza lub lekarzy orzekających Centrum Operacyjnego nie stanowi podstawy do ponownego orzekania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- 3) orzeczenie lekarza orzekającego Centrum Operacyjnego o wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku może podlegać weryfikacji przez regionalnego konsultanta medycznego Centrum Operacyjnego, w zakresie zgodności z procedurami orzekania.
4. Wysokość świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią.
5. Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
6. Jeżeli wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu zostają zsumowane. Nie uznaje się jednak więcej niż 100% stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
7. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego niniejszymi o.w.u. poszkodowany zmarł przed upływem jednego roku od daty wypadku, Allianz 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 śmiercią.
8. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stanem po wypadku a stanem istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został wcześniej określony, to stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określają, zgodnie z wiedzą medyczną, lekarze wskazani przez Centrum Operacyjne, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

§ 12

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

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w związku z czynami niedozwolonymi – za szkody wyrządzone osobom trzecim, zarówno osobowe (OC/O), jak i rzeczowe (OC/R), w związku z wykonywaniem przez niego czynności związanych z życiem prywatnym, jeżeli zgodnie z prawem kraju, w którym Ubezpieczony przebywa, jest on zobowiązany do naprawienia szkody.
2. Ochroną ubezpieczeniową są objęte szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz przez osoby i zwierzęta, za które ponosi on odpowiedzialność.
3. Ochrona ubezpieczeniowa działa tylko w sytuacjach, w których nie jest ona gwarantowana w ramach innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartych przez Ubezpieczonego.

§ 13

Ubezpieczenie bagażu podróznego

1. Ochroną ubezpieczeniową Allianz Polska objęty jest bagaż podrózny Ubezpieczonego w czasie podróży Ubezpieczonego, nie wcześniej niż po przekroczeniu 30 km od miejsca 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).
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 podrózny 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.

§ 14

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora turystyki w razie odwołania przez Ubezpieczonego – przed planowaną datą wyjazdu – uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej imprezie turystycznej.
2. Ubezpieczenie dotyczy 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 imprezie turystycznej z następujących powodów:
 - 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego;
 - 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego (tj. niemożność poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie wykraczającym poza termin planowanego wyjazdu turystycznego);
 - 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności, które wystąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia imprezy turystycznej;
 - 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży, np. paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie 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, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

§ 15

Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z wcześniejszym powrotem do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, spowodowanym zdarzeniami losowymi niezależnymi od Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczenie dotyczy powrotu z 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 imprezy turystycznej uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do miejsca zamieszkania. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez Allianz Polska takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia imprezy turystycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Koszty związane z powrotem Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony uwzględniony był w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej.
5. Allianz Polska organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie imprezy turystycznej.
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 imprezy turystycznej, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem bezwzględnego 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 imprezy turystycznej z następujących powodów:
 - 1) nagłej, ciężkiej choroby, poważnego wypadku Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, towarzyszącego mu w podróży, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile lekarz Centrum Operacyjnego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą uznali wcześniejszy powrót Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego za wskazany, możliwy i bezpieczny, lub z powodu śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią członka rodziny Ubezpieczonego;
 - 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności;
 - 4) wezwania przez władze administracyjne; za wezwanie przez władze administracyjne uważa się bezwarunkowe wezwanie Ubezpieczonego do powrotu przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z wyłączeniem:
 - a) wezwania przez władze wojskowe,
 - b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - 5) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania imprezy, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

§ 16

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, którymi Ubezpieczony zostałby obciążony przez organizatora turystyki w wypadku anulowania przez Ubezpieczonego noclegu (-ów) w hotelu przed datą rozpoczęcia pobytu w hotelu.
2. Ubezpieczenie dotyczy anulowania noclegu (-ów) w hotelu, 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 (-ów) w hotelu z następujących przyczyn:
 - 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego: nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego/-ych noclegu (-ów) w hotelu Ubezpieczonego;
 - 2) poważnego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego noclegu w hotelu;
 - 3) poważnego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, bezwzględnie wymagającego jego obecności, które wystąpiło w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia pobytu w hotelu;
 - 4) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży, np. paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa – pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie 7 dni poprzedzających termin

- rozpoczęcia pobytu w hotelu i została zgłoszona odpowiednim władzom;
- 5) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania pobytu w hotelu, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

§ 17

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego

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

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 18

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

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) 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:
 - 4) leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 5) chorób przewlekłych;

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

- 33) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 34) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 35) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
- 36) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Centrum Operacyjnego;
- 37) zaburzeń umysłu lub świadomości;
- 38) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu) i psychicznych;
- 39) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
- 40) chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic, dyskopatii, przepukliny powłok brzusznych i pachwinowych, nawet jeżeli są konsekwencją wypadku, a także konsekwencji wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic.

§ 19

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje niżej wymienionych następstw nieszczęśliwych wypadków:
 - 1) spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających i innych substancji toksycznych o podobnym działaniu lub leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 3) powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazd niedopuszczony do ruchu;
 - 4) powstałych w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 5) powstałych na terenach objętych rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - 6) powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z zastrzeżeniem klauzuli nieoczekiwanej wojny;
 - 7) będących wynikiem aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
 - 8) będących wynikiem biernego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 7) będących wynikiem popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo 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);
- 17) będących skutkiem wypadków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych energią jądrową, promieniowaniem radioaktywnym i jonizującym, polem magnetycznym w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii, zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- 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) będących następstwem wszelkich stanów chorobowych, w tym chorób psychicznych;
- 22) będących konsekwencją wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych i nerwic.

§ 20

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

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód:
 - 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego bądź przy jego współudziale z winy umyślnej;
 - 2) będących następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
 - 3) wyrządzonych przez Ubezpieczonego członkom jego rodziny lub innej osobie ubezpieczonej w ramach tej samej umowy ubezpieczenia;
 - 4) wyrządzonych w środowisku naturalnym;
 - 5) spowodowanych przez jakiegokolwiek pojazd o napędzie silnikowym prowadzony przez Ubezpieczonego oraz pojazd należący do Ubezpieczonego;
 - 6) będących rezultatem uprawiania sportów, za które nie zapłacono dodatkowej składki (nie dotyczy sportów powietrznych, które są wyłączone z odpowiedzialności mimo zapłacenia dodatkowej składki);
 - 7) będących rezultatem polowania na dzikie zwierzęta;
 - 8) powstałych na skutek wypadków zaistniałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym;
 - 9) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w bójkach;
 - 10) powstałych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 11) powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w aktach terroru, zamieszkach, rozruchach i strajkach;
 - 12) wyrządzonych przez Ubezpieczonego zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność, lub w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu), pożyczonych czy też powierzonych Ubezpieczonemu;
 - 13) polegających na uszkodzeniu przez Ubezpieczonego monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
 - 14) powstałych przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym, bez względu na opłacenie wyższej składki, uwzględniającej ryzyko pracy;

- 15) powstałych w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 16) powstałych wskutek amatorskiego uprawiania narciarstwa i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliskiingu), snowboardu i wszystkich jego odmian (z wyjątkiem heliboardingu), o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 17) powstałych w wyniku amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
- 18) powstałych w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 19) powstałych w wyniku nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 20) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek choroby psychicznej, nerwicy lub depresji;
- 21) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek alkoholizmu lub przebywania pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
- 22) wyrządzonych wskutek niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi.

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

§ 21

Ubezpieczenie bagażu podróżnego

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
 - 1) wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia:
 - a) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, członka jego rodziny;
 - b) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - c) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
 - d) wszelkimi następstwami promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - e) zaistniałych podczas przeprowadzki;
 - f) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 13 ust. 3 pkt 5);
 - g) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróżnego przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - 2) dodatkowo uszkodzeń i zniszczeń:
 - a) wynikających z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu;
 - b) łatwo tłukących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, porcelany, marmuru;
 - c) waliz, toreb, neseserów, plecaków i tym podobnych pojemników, z zastrzeżeniem § 13 ust. 3 pkt 7);
 - 3) następujących przedmiotów:
 - a) wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów podróży, 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 umebławiania 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) towarów i artykułów spożywczych;
- i) mienia przemieszczalnego;
- j) paliwa napędowego;
- k) wszelkiego typu używek, np. papierosów i alkoholu;
- l) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.

§ 22

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej z następujących powodów:
 - 1) gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
 - 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń oraz powikłań 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 pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
 - 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokoju społecznych, sabotażu oraz zamachów;
 - 14) aktów terroru;
 - 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 16) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 23

Ubezpieczenie kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej z następujących powodów:
 - 1) gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do

- wykonania zabiegu operacyjnego, albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
- 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń i powikłań 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 ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 17) wezwania Ubezpieczonego z urlopu przez pracodawcę;
 - 18) kosztów związanych z wcześniejszym powrotem Ubezpieczonego z imprezy turystycznej niezakceptowanych przez Allianz Polska.

§ 24

Ubezpieczenie kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu

1. 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 niepokoju społecznego, sabotażu oraz zamachów;
- 14) aktów terroru;
- 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
- 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
- 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 25

Ubezpieczenie kosztów anulowania biletu lotniczego

1. 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 pozostawaniem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających;
 - 10) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 11) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
 - 12) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 13) działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokoju społecznego, sabotażu oraz zamachów;
 - 14) aktów terroru;
 - 15) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 16) szkód powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 17) odwołania, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenie urlopu przez pracodawcę;
 - 18) anulowania biletów na loty czarterowe.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 26

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

1. W ubezpieczeniu kosztów leczenia, pomocy w podróży (assistance), następstw nieszczęśliwych wypadków sumy ubezpieczenia wskazane w umowie i niniejszych o.w.u. odnoszą się do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy oraz bagażu podróżnego sumy ubezpieczenia

wskazane w umowie odnoszą się do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych mających miejsce w trakcie okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia.

3. W odniesieniu do ubezpieczenia kosztów odwołania imprezy turystycznej oraz ubezpieczenia kosztów wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej sumę ubezpieczenia stanowi cena imprezy turystycznej.
4. W odniesieniu do ubezpieczenia kosztów anulowania noclegu (-ów) w hotelu sumę ubezpieczenia stanowi cena noclegu (-ów)
5. W odniesieniu do ubezpieczenia kosztów anulowania biletu lotniczego sumę ubezpieczenia stanowi cena biletu lotniczego, lecz nie więcej niż 1000 euro.
6. W ubezpieczeniu kosztów leczenia każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym zdarzeniem ubezpieczeniowym kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyjątkiem świadczeń opisanych w § 9 ust. 1 pkt 3 ppkt c).
7. W ubezpieczeniu pomocy w podróży (assistance), następstw nieszczęśliwych wypadków każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym zdarzeniem ubezpieczeniowym kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego.
8. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy oraz bagażu podróżnego każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.
9. 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.
10. Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 9 i 10 niniejszych o. w. u, a także z uwzględnieniem zapisów § 13 ust. 4, § 29 ust. 9, § 30 ust. 4, § 32 ust. 7 niniejszych o.w.u.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA SZKODY

§ 27

Ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)

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 na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania – fakt skorzystania z gwarancji określonych w umowie ubezpieczenia są zobowiązani zgłosić bezpośrednio do Centrum Operacyjnego i przedstawić posiadaną dokumentację potwierdzającą 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 przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty, z zastrzeżeniem § 36 ust. 6 niniejszych o.w.u.
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 poniósłoby Allianz Polska w razie organizowania usług we własnym zakresie.

§ 28

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Po zaistnieniu wypadku Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej, a także podjąć działania w celu złagodzenia skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich.
2. Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu jest zobowiązana zgłosić szkodę na piśmie do Centrum Operacyjnego w ciągu 15 dni od daty powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej, teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub do miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że jest to niemożliwe z powodu zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego).
3. W razie zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie ustalony jak dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzony po przeprowadzeniu zaleconego leczenia.
4. Naruszenie obowiązków określonych w ust. 1, 2 lub 3 może skutkować zmniejszeniem lub odmową wypłaty świadczenia.
5. Do zgłoszenia szkody należy dołączyć dokumenty, zawierające przede wszystkim:
 - 1) opis wypadku;
 - 2) wstępne orzeczenie lekarskie;

- 3) przewidywany termin zakończenia leczenia z uwzględnieniem okresu rehabilitacji;
 - 4) dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem);
 - 5) protokół BHP – jeżeli wypadek jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
 - 6) notatkę policyjną z miejsca zdarzenia – przy wypadkach komunikacyjnych;
 - 7) akt zgonu (odpis lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez przedstawiciela Centrum Operacyjnego) w przypadku śmierci Ubezpieczonego;
 - 8) zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu i zajścia zdarzenia;
 - 9) dokument stwierdzający tożsamość osoby zgłaszającej szkodę;
 - 10) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz Polska z tytułu umowy ubezpieczenia wskazane przez Centrum Operacyjne, a w szczególności dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia.
6. Dla zdarzeń wypadkowych zaistniałych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dopuszcza się przedkładanie dokumentacji medycznej w języku angielskim, w innych przypadkach językiem obowiązującym jest język polski.
 7. Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum Operacyjne o zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Po zakończeniu leczenia i rehabilitacji Centrum Operacyjne kieruje Ubezpieczonego na powołaną przez siebie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej komisję lekarską, która orzeknie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu. Poszkodowany jest zobowiązany przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną.
 8. W razie trzykrotnego niestawienia się Ubezpieczonego – bez podania przyczyny uniemożliwiającej stawiennictwo – na komisję lekarską wyznaczoną w celu orzeczenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, pomimo trzykrotnego pisemnego powiadomienia pod ostatnio podany przez Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) adres, Allianz Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.
 9. Allianz Polska zwraca Ubezpieczonemu wydatki poniesione na przejazdy transportem publicznym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do wskazanych przez Centrum Operacyjne miejsc orzekania lekarzy Centrum Operacyjnego, 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.
 10. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego jest ustalany w ostatecznej wysokości przez lekarza lub lekarzy orzekających Centrum Operacyjnego, niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia wypadku.
 11. 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.
 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.

15. 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).

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

17. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zmienić wskazanie, o którym mowa w ust. 16 niniejszego paragrafu.

18. Wniosek o zmianę Uposażonego Ubezpieczony składa Allianz Polska na piśmie.

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

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

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

§ 29

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

1. Ubezpieczony nie może brać na siebie jakiegokolwiek odpowiedzialności ani akceptować jakiegokolwiek ugody bez zgody Allianz Polska.

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 Allianz Polska.

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 Ubezpieczającego).

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 ww. dokumentów Allianz Polska zastrzeżenie sobie prawo do żądania od Ubezpieczonego odszkodowania (świadczenia), jeżeli z powodu opóźnienia poniósł szkodę.

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

7. 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.
8. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach 1-7 niniejszego paragrafu 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 zobowiązany do świadczenia, jeżeli niedopełnienie obowiązków nie miało wpływu na rozmiar szkody oraz na ustalenie zasadności i wysokości roszczenia.
9. W odniesieniu do każdej szkody OC/O, OC/R wprowadza się franszyzę redukcyjną w wysokości równoważności 150 euro.

§ 30

Ubezpieczenie bagażu podróznego

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) w razie kradzieży: niezwłocznie złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na najbliższym posterunku policji;
 - 2) w razie zaginięcia czy całkowitego lub częściowego zniszczenia: uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od odpowiednich organów władzy bądź od osoby czy firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz bagażu.
2. W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1 niniejszego paragrafu Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) 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 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 zniszczonych lub skradzionych przedmiotów sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz bagażu;
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
 - d) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia bagażu – protokół;
 - e) oryginały rachunków za zakup niezbędnych nowych przedmiotów;
 - f) oryginały rachunków za naprawę uszkodzonych przedmiotów.
3. Niedopełnienie któregokolwiek 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 Allianz Polska.
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.

§ 31

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów

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 (świadczenia) 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 (świadczenia), jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane. Jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania (świadczenia) odzyska skradzione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić Allianz Polska kwotę odszkodowania (świadczenia) lub przekazać Allianz Polska prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

§ 32

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 w dniu zgłoszenia zdarzenia lub odmówić zwrotu kosztów w całości.
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% przyznanej kwoty odszkodowania.

§ 33

Postępowanie na wypadek konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej

1. W razie konieczności wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej Ubezpieczony jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań,

najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w imprezie turystycznej, skontaktować się z Centrum Operacyjnym.

2. W razie niedotrzymania terminu wymienionego w ust. 1 niniejszego paragrafu 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).

§ 34

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

1. O konieczności anulowania noclegu (-ów) w hotelu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 48 godzin po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego nocleg. 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 Operacyjnego w celu udokumentowania powodu anulowania noclegu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym anulowaniem.
4. Jeżeli powodem anulowania noclegu jest choroba lub wypadek, należy przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie informacje, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.
5. Allianz 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.

§ 35

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 skutkiem

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

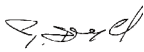
§ 36

1. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia jest udzielana w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
2. 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) pod ostatnio 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. Bieg przedawnienia roszczeń rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.
8. Bieg przedawnienia roszczeń przerywa się przez zgłoszenie Allianz Polska roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
9. 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, której skarga lub zażalenie dotyczy. Skargi lub zażalenia mogą być również kierowane do rzecznika ubezpieczonych.
10. 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.
11. 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 tłumaczonej z języka obcego na język polski dokumenty te powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego.

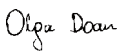
12. Centrum Operacyjne na zlecenie Allianz Polska zwraca Ubezpieczonemu lub osobie, która w jego imieniu kontaktowała się z Centrum Operacyjnym, koszty realizowanych połączeń telefonicznych z Centrum Operacyjnym w związku z zajściem zdarzenia objętego umową ubezpieczenia. Zwrot kosztów następuje na podstawie wydruku zrealizowanych połączeń telefonicznych – bilingu zawierającego potwierdzenie przeprowadzonych rozmów z Centrum Operacyjnym. Refundacja następuje w walucie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych za pomocą bilingu, przeliczonych na walutę kraju zamieszkania Ubezpieczonego według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie.
13. Wszelkie zmiany warunków umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 37

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia w podróży Globtroter Direct zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 96/2006 z dnia 21 grudnia 2006 roku i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2007 roku.



Paweł Dangel
Prezes Zarządu



Olga Doan
Wiceprezes Zarządu

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

TU Allianz Polska S.A.

