

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

OPEN BUSINESS TRAVEL

SPIS TREŚCI

§ 1. Postanowienia wspólne	5
§ 1.1 Postanowienia ogólne	5
§ 1.2 Definicje	5
§ 1.3 Zakres ochrony ubezpieczeniowej.	7
§ 1.4 Rodzaje umów i zawarcie umowy ubezpieczenia.	8
§ 1.5 Zakres terytorialny ochrony	8
§ 1.6 Początek i koniec odpowiedzialności Allianz.	8
§ 1.7 Obowiązki ubezpieczającego (ubezpieczonego) związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia.	8
§ 1.8 Składka ubezpieczeniowa	9
§ 1.9 Wypłata świadczeń	10
§ 1.10 Ogólne przestanki odmowy lub zmniejszenia świadczenia	10
§ 2. Ubezpieczenie kosztów leczenia i ubezpieczenie assistance	10
§ 2.1 Przedmiot i zakres	10
§ 2.2 Suma ubezpieczenia.	13
§ 2.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	13
§ 2.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego.	14
§ 3. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	15
§ 3.1 Przedmiot i zakres	15
§ 3.2 Suma ubezpieczenia.	15
§ 3.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	15
§ 3.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego.	16
§ 4. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym.	16
§ 4.1 Przedmiot i zakres	16
§ 4.2 Suma ubezpieczenia.	16
§ 4.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	16
§ 4.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego.	17
§ 5. Bagaż podręczny.	17
§ 5.1 Przedmiot i zakres	17
§ 5.2 Suma ubezpieczenia.	17
§ 5.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	17
§ 5.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego.	18
§ 6. Postępowanie w przypadku składania reklamacji	18
§ 7. Ochrona danych osobowych	19
§ 8. Postanowienia końcowe	19
Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Open Business Travel.	20
Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia urazu ciała Allianz.	21

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OPEN BUSINESS TRAVEL

Poniższa tabela wskazuje informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§1.2, §1.3, §1.5, §1.9, §2.1, §2.2, §2.4, §3.1, §3.2, §3.4, §4.1, §4.2, §4.4, §5.1, §5.2, §5.4
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§1.2, §1.9, §1.10, §2.2, §2.3, §3.2, §3.3, 4.2, §4.3, §5.2, §5.3

§ 1. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1.1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia Open Business Travel (dalej OWU), Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna (dalej Allianz), zawiera z Ubezpieczającymi Umowy ubezpieczenia na rzecz osób fizycznych.
2. OWU mają również zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym do Umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe odbiegające od ustalonych w OWU treści. W razie wprowadzenia do Umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających od zawartych w niniejszych OWU, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
4. Wybór zakresu ochrony ubezpieczeniowej jest dokonywany przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzony przez Allianz w Dokumencie ubezpieczenia.
5. Zobowiązania wynikające z Umowy ubezpieczenia Allianz wykonuje za pośrednictwem Centrum operacyjnego, którego adres i numer telefonu podany jest w Dokumencie ubezpieczenia.

§ 1.2 DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenie:

1. **Akty terroru** – nielegalne akcje przy użyciu przemocy organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego, oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. **Aktywne uczestnictwo w Działaniach wojennych lub Aktach terroru** – udział w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych Działaniami wojennymi lub Aktami terroru, w charakterze strony konfliktu, lub działalność Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas Działania wojennych lub Aktów terroru.
3. **Bagaż podróżny** – walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci: odzieży, obuwia, środków higieny osobistej, książek, leków, okularów; ponadto instrumenty muzyczne, wózki inwalidzkie – zabierane przez Ubezpieczonego w Podróż oraz przenoszone lub przewożone podczas Podróży Ubezpieczonego. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową objęty jest stanowiący element Bagażu podróżnego:
 - 1) Sprzęt elektroniczny i/lub
 - 2) Sprzęt sportowy i/lub
 - 3) Narzędzia pracy.
4. **Bilet** – dokument wydany przez Przewoźnika zawodowego lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego, bądź dokument (w tym dokument elektroniczny), bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu.
5. **Bójka** – starcie fizyczne pomiędzy co najmniej trzema osobami, z których każda jednocześnie atakuje i broni się, w czasie której występuje niebezpieczeństwo utraty życia lub wystąpienia ciężkiego bądź średniego uszczerbku na zdrowiu.
6. **Centrum operacyjne** – AWP P&C S.A., Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 50B, zajmująca się w imieniu Allianz organizacją usług związanych z pomocą w Podróży i likwidacją szkód.
7. **Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub w związku z wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadku, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
8. **Choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia lub remisji). Za Chorobę przewlekłą uważa się również choroby nowotworowe.
9. **Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).
10. **Członek rodziny** – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmatzonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą Ubezpieczony pozostaje w Konkubinacie przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
11. **Deszcz nawalny** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, zwany dalej IMGW. Przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie opisu stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie.
12. **Dokument ubezpieczenia** – polisa, karta, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia Umowy ubezpieczenia i zakresu udzielanej przez Allianz ochrony.
13. **Działania wojenne** – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.
14. **Działanie pod wpływem alkoholu** – działanie, w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu lub
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
15. **Działanie siły wyższej** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i niemożliwe do zapobieżenia przy dołożeniu należytej staranności.
16. **Eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.
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. **Grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu.
19. **Hospitalizacja** – pobyt w Szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny, związany z leczeniem stanów powstających w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, wobec których nie można zastosować Leczenia ambulatoryjnego.
20. **Hotel** – odpłatne miejsca zakwaterowania poza Miejscem zamieszkania: hotel, hostel, motel, pensjonat, kwatery prywatna.
21. **Huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s ustalonej przez IMGW, którego działanie wyrządza masowe szkody. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie.
22. **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.
23. **Klauzula nieoczekiwanych Działania wojennych lub Aktu terroru** – postanowienie umowne, wskazujące, że za Koszty leczenia wskazane w § 2.1 ust.1 pkt 11) niniejszych OWU oraz następstwa Nieszczęśliwych wypadków na skutek nieoczekiwanych Działania wojennych lub nieoczekiwanych Aktów terroru, do których doszło w trakcie pobytu Ubezpieczonego na terytoriach należących do strefy geograficznej, która została określona w Umowie ubezpieczenia, Allianz ponosi odpowiedzialność przez okres nie dłuższy niż siedem dni, licząc od daty zajścia nieoczekiwanego Aktu terroru lub daty rozpoczęcia nieoczekiwanych Działania wojennych, i nie dłużej niż Okres ubezpieczenia.
24. **Koszty hotelu** – koszty noclegu w hotelu, hotelu przyszpitalnym, hostelu, motelu, pensjonacie, kwatery prywatnej.
25. **Koszty transportu** – koszty Biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – Biletu lotniczego klasy ekonomicznej.
26. **Kradzież** – dokonanie zaboru cudzej rzeczy ruchomej w celu jej przywłaszczenia wbrew woli właściciela rzeczy ruchomej.
27. **Kradzież z włamaniem** – dokonanie zaboru cudzej rzeczy ruchomej z zabezpieczonego pomieszczenia w celu jej przywłaszczenia, po uprzednim usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi istniejących zabezpieczeń lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem oryginalnym, podrobionym lub innym urządzeniem otwierającym, które sprawca zdobył poprzez Kradzież, Kradzież z włamaniem do innego pomieszczenia albo w wyniku Rozboju.

28. **Kraj zamieszkania** – kraj, w którym dana osoba aktualnie podlega ubezpieczeniu społecznemu na podstawie zezwolenia na osiedlenie się lub zaświadczenia o prawie pobytu lub obywatelstwa.
29. **Lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, ziemi, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich lub falistych.
30. **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie w Placówce medycznej, w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, trwające krócej niż 24 godziny.
31. **Lekarz Centrum operacyjnego** – lekarz konsultant Centrum operacyjnego.
32. **Lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie, niebędący Lekarzem Centrum operacyjnego.
33. **Lekarz uprawniony** – lekarz wskazany przez Allianz i upoważniony do występowania wobec Placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, weryfikacji na podstawie dokumentacji medycznej stopnia Urazu ciała Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich.
34. **Miejsce zamieszkania** – adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium Kraju zamieszkania, wskazany jako miejsce stałego zamieszkania, podczas zgłoszenia Wypadku ubezpieczeniowego.
35. **Nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrożający życiu albo zdrowiu i wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
36. **Narzędzia pracy** – wkrętarki akumulatorowe, wyrzynarki elektryczne, pilarki tarczowe, szlifierki, polerki, młotowiertarki, mieszarki, młoty udarowe, wiertarki udarowe.
37. **NBP** – Narodowy Bank Polski.
38. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane Przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego poszkodowany niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
39. **Nieszczęśliwy wypadek podczas wykonywania Pracy umysłowej** – każdy Nieszczęśliwy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji wykonywania Pracy umysłowej w ust. 51.
40. **Nieszczęśliwy wypadek podczas wykonywania Pracy fizycznej** – każdy Nieszczęśliwy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji wykonywania Pracy fizycznej w ust. 52.
41. **Nieszczęśliwy wypadek podczas wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka** – każdy Nieszczęśliwy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka w ust. 53.
42. **Okres ubezpieczenia** – ustalony w Umowie ubezpieczenia i wskazany w Dokumencie ubezpieczenia czas trwania ochrony Allianz.
43. **Operacja ze wskazań nagłych lub pilnych** – zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje w opinii Lekarza prowadzącego leczenie, niecierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem.
44. **Osuwanie się ziemi** – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
45. **Placówka medyczna** – Szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego państwa.
46. **Podróż** – podróż obejmująca następujące bezpośrednio po sobie okresy:
- 1) od przekroczenia granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe, do przybycia do miejsca docelowego poza terytorium Kraju zamieszkania, w celu określonym w pkt 2),
 - 2) pobytu poza terytorium Kraju zamieszkania, w celu wypoczynkowym, uprawiania sportów, wykonywania pracy;
 - 3) powrotu bezpośrednio z miejsca pobytu poza terytorium Kraju zamieszkania, do przekroczenia granicy Kraju zamieszkania przy wjeździe.
47. **Pojazd** – wyposażony w silnik środek, przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub w powietrzu oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane.
48. **Policja** – umundurowana i uzbrojona formacja o uprawnieniach policyjnych, zgodnie z przepisami danego państwa, służąca społeczeństwu i przeznaczona do ochrony bezpieczeństwa ludzi oraz do utrzymywania bezpieczeństwa i porządku publicznego.
49. **Powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących lub zalanie terenów wskutek Deszczu nawalnego lub sptyw wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych.
50. **Pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samodzielną.
51. **Praca umysłowa** – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów niewymienionych w ust. 52 i 53, wykonywanie prac administracyjno-biurowych, a także udział w konferencjach, seminariach i szkoleniach teoretycznych.
52. **Praca fizyczna** – wykonywane przez Ubezpieczonego podczas Podróży:
- 1) działania i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, a także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe: wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce zwiększających ryzyko powstania szkody. Przez wykonywanie pracy fizycznej rozumie się także działania w formie zatrudnienia lub zarobkowania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
 - 2) prace fizyczne w transporcie, a także wykonywanie prac w transporcie, przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów;
 - 3) prace fizyczne w pralni, maglu, myjni samochodowej, zakładzie pogrzebowym, pogotowiu ratunkowym, Policji, straży miejskiej i pożarnej, wojsku (z zastrzeżeniem, iż zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń związanych z wykonywaniem działań pod kontrolą służb mundurowych), przy ochronie lub dozorze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń, czy nie), a także wykonywanie następujących zawodów: listonosz, kurier, przedstawiciel handlowy, aktor, artysta estradowy, charakteryzator, choreograf, kucharz, operator kamery, fotograf wykonujący swoją pracę poza zakładem fotograficznym, masażysta, fryzjer, kosmetyczka.
 - 4) wykonywanie czynności, prac i zawodów wymienionych w pkt 1), 2) i 3) kwalifikuje się do wykonywania pracy fizycznej, o ile jednocześnie nie są wykonywane czynności, prace i zawody wymienione w ust. 53.
53. **Praca fizyczna wysokiego ryzyka** – wykonywanie przez Ubezpieczonego podczas Podróży:
- 1) prac fizycznych w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemysłe ciężkim, tartakach (również przez przedsiębiorców wykonujących osobiście taką działalność), a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, nurek, rolnik, rzeźnik, inspektor budowlany, architekt wykonujący swoją pracę na budowie, operator maszyn dziewiarskich;
 - 2) czynności z użyciem następujących niebezpiecznych narzędzi: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki lub szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe;
 - 3) pracy fizycznej na wysokości (oznacza pracę wykonywaną na powierzchni znajdującej się co najmniej 3 m nad poziomem podłogi lub ziemi) oraz na jednostkach pływających.
54. **Przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorca posiadający wymagane prawem zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób i mienia środkami transportu.
55. **Przyczyna zewnętrzna** – zdarzenie pochodzące spoza organizmu, które było wyłącznym czynnikiem prowadzącym do wystąpienia obrażeń ciała, polegające na oddziaływaniu na ciało:
- 1) energii kinetycznej – czynników mechanicznych powodujących obrażenia wskutek uderzeń, czynników grawitacyjnych powodujących obrażenia wskutek upadków;
 - 4) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia wskutek oparzeń;
 - 5) czynników chemicznych powodujących obrażenia wskutek oparzeń i zatruc;
 - 6) czynników akustycznych powodujących obrażenia wskutek urazów akustycznych;
- jednocześnie zastrzega się, iż stres i przeżycia poszkodowanego nie są przyczyną zewnętrzną według OWU.
56. **Roźbój** – dokonanie Kradzieży poprzez użycie przemocy wobec osoby lub groźbę natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając osobę do stanu nieprzytomności lub bezbronności, w tym gdy sprawca posługuje się bronią palną, nożem lub innym niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo sprawca działa wspólnie z osobą, która posługuje się ww. przedmiotami.
57. **RP** – Rzeczpospolita Polska.
58. **Sprzęt elektroniczny** – telefon komórkowy oraz przenośny:
- 1) sprzęt komputerowy,
 - 2) sprzęt fotograficzny,
 - 3) sprzęt kinematograficzny,
 - 4) sprzęt audio-wideo,
 - 5) urządzenia łączności.
59. **Sprzęt rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający lub ułatwiający samodzielne funkcjonowanie: piłki, taśmy

- i watki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kotnierze, rowerki rehabilitacyjne, watki, półwatki, kliny, kostki do rehabilitacji, dyski korekcyjne (w tym sensomotoryczne), ciężarki do rehabilitacji, maty rehabilitacyjne, lekkie gips, poduszki ortopedyczne (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortezy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne w tym żelowe (dotyczy przebytych urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka lędźwiowo-krzyżowa, gorset Jevetta), opaski żebrowe, pasy stabilizujące, mostki, pasy przepuklinowe
60. **Sprzęt sportowy:**
- 1) narty do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa;
 - 2) deska do uprawiania snowboardu i jego odmian;
 - 3) deska do uprawiania surfingu i jego odmian;
 - 4) rower;
 - 5) specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania;
 - 6) specjalistyczny sprzęt używany do gry w golfa;
 - 7) rakietki tenisowe do gry w tenisa ziemnego;
 - 8) sprzęt używany do wspinaczki górskiej lub skałkowej, wraz z osprzętem i ekwipunkiem.
61. **Stacjonarny sprzęt elektroniczny** – sprzęt elektroniczny zasilany wyłącznie z sieci elektrycznej, którego zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe.
62. **Stopień zużycia technicznego** – miara utraty wartości ubezpieczonego Bagażu podróznego wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania.
63. **Suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Allianz ustalony na poszczególne ryzyka.
64. **Szkoda** – Szkoda na osobie lub Szkoda rzeczowa.
65. **Szkoda na osobie** – szkoda powstała w skutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
66. **Szkoda rzeczowa** – szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.
67. **Szpital** – podmiot leczniczy (działający na podstawie przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych obowiązujących na terytorium danego państwa), świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia. Pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych.
68. **Ubezpieczający** – osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z Allianz Umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę.
69. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna na rachunek której została zawarta Umowa ubezpieczenia.
70. **Uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczonego przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia.
71. **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Ubezpieczającym a Allianz na podstawie niniejszych OWU.
72. **Upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.
73. **Uposażony** – osoba wskazana imiennie przez Ubezpieczonego jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
74. **Uprawianie sportów rekreacyjnych** – aktywność sportowa, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: aerobik (forma treningu ruchowego opartego na intensywnej wymianie tlenowej), badminton, balet, curling, fitness, frisbee (gra, w której grający rzucają między sobą nawzajem lekkim plastikowym dyskiem), golf, indoor skydiving (lot w tunelu aerodynamicznym), jazda gokartami, jazda motocyklem po drogach utwardzonych, jazda na hulajnodze, jazda na nartach wodnych, jazda na skuterze wodnym, jazda na przedmiotach ciągniętych przez pojazdy przeznaczone do poruszania się na wodzie, jazda na rowerze, joga, jogging, kajakarstwo, loty widokowe w charakterze pasażera, tyżworolki, nartorolki, nurkowanie z automatem oddechowym na głębokość do 30 m p.p.m., paintball (gra zespołowa, polegająca na prowadzeniu pozorowanej walki przy użyciu markerów, urządzeń zbliżonych kształtem i zasadą działania do broni pneumatycznej, które za pomocą sprężonego powietrza lub dwutlenku węgla wyrzucają kulki wypełnione farbą), piłka koszykowa, piłka nożna, piłka ręczna, piłka siatkowa, pływanie, pływanie jachtem żaglowym/jachtem motorowym w pasie wód do 20 mil morskich od brzo- gu, pływanie kajakiem/pontonem/motorówką/jachtem żaglowym/ jachtem motorowym po wodach śródlądowych, pumpabike, rejsy statkiem wycieczkowym, ringo, rolki, skateboarding (jazda na deskorolce), snorkeling (nurkowanie przy użyciu fajki, maski i płetw), softball, squash (gra polegająca na odbijaniu rakietką piłki o ścianę w sposób, który w maksymalnym stopniu utrudni ponowne odbicie piłki przez przeciwnika), steping (aerobik na stopniach), stretching (zestaw ćwiczeń rozciągających mięśnie), surfing (ślizg na przystosowanej do tego specjalnej desce, unoszonej przez czoło fali morskiej), taniec, tenis stołowy, tenis ziemny, trekking (wędrówka) po szlakach bez użycia specjalistycznego sprzętu zabezpieczającego (liny, raki, czekan, uprząż) do wysokości 5 500 m n.p.m., wędkarstwo, windsurfing (ślizg na przystosowanej do tego desce wyposażonej w żagiel), wrotki, zorbing (staczenie się ze zbocza w specjalnej kuli).
75. **Uraz ciała** – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia przez Ubezpieczonego, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego.
76. **Wydostanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych** – wydostanie się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych.
77. **Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach sportowych lub obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu.
78. **Wymuszenie rozbójnicze** – dokonanie czynu, w wyniku którego w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, przemocą, groźbą zamachu na życie lub zdrowie, albo gwałtownego zamachu na mienie dana osoba doprowadza inną osobę do rozporządzenia mieniem własnym lub cudzym.
79. **Wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Allianz zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU.
80. **Zaostrzenia lub powikłania Choroby przewlekłej** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
81. **Zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
82. **Zdarzenie losowe** – następujące, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: Deszcz nawalny, Eksplozja, Grad, Huragan, Lawina, Pożar, Powódź, Uderzenie pioruna, Upadek statku powietrznego, Wydostanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych, Zapadanie się ziemi, Osuwanie się ziemi.

§ 1.3 ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Allianz udziela ochrony ubezpieczeniowej w Podróżu poza terytorium Kraju zamieszkania w Umowie ubezpieczenia – w zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance obejmującej ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Choroby przewlekłej oraz ryzyka związane z wykonywaniem Pracy umysłowej i Uprawianiem sportów rekreacyjnych, które na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniowej mogą zostać rozszerzone poprzez włączenie do Umowy ubezpieczenia wybranych z następujących ryzyk:
 - 1) Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 2) Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
 - 3) Ubezpieczenia Bagażu podróznego.
2. Odpowiedzialność Allianz może być rozszerzona:
 - 1) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Działania pod wpływem alkoholu;
 - 2) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko:
 - a) wykonywania Pracy fizycznej,
 - b) wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka;
 - 3) w Ubezpieczeniu Bagażu podróznego – o szkody dotyczące:
 - a) Sprzętu elektronicznego,
 - b) Sprzętu sportowego,
 - c) Narzędzi pracy.
3. Rozszerzenie odpowiedzialności Allianz o ryzyka wymienione w ust. 2 dotyczy wszystkich ubezpieczeń objętych na wniosek Ubezpieczającego Umową ubezpieczenia, które stosownie do ust. 2

mogą być rozszerzone o te ryzyka, oraz dokonywane jest za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

§ 1.4 RODZAJE UMÓW I ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas oznaczony 1 (jednego) roku.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta w formie:
 - Imiennej polisy otwartej** – obejmującej co najmniej 2 (dwie) osoby fizyczne, w ramach której wszystkie osoby wymienione w jednym Dokumencie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności, włącznie z osobami zgłaszanymi do tego ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia w imiennych listach (zawierających imiona, nazwiska i daty urodzenia);
 - Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni** – w ramach której wszystkie osoby wymienione w jednym Dokumencie ubezpieczenia są objęte jednakowym zakresem odpowiedzialności w okresach deklarowanych przez Ubezpieczającego w przekazywanych Allianz przez Ubezpieczającego w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia imiennych listach osób (zawierających imiona, nazwiska i daty urodzenia) wyjeżdżających w Podróż. Ubezpieczenie w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni dostępne jest w dwóch wariantach:
 - Polisa otwarta z deklarowaną liczbą osobodni z opcją zgłaszania imiennych list osób przed Podróżą – zgłaszanie przez Ubezpieczającego do Allianz imiennych list osób (zawierających imiona, nazwiska i daty urodzenia) oraz okresów ich pobytu w Podróży najpóźniej na jeden dzień przed objęciem ich ochroną ubezpieczeniową,
 - Polisa otwarta z deklarowaną liczbą osobodni – w przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w tym wariancie Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - prowadzić ewidencję Ubezpieczonych (imiona, nazwiska i daty urodzenia) oraz terminów ich Podróży i udostępnić ją na każde żądanie Allianz,
 - w każdym momencie trwania Umowy ubezpieczenia potwierdzać w formie pisemnej objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby, o którą zapytuje Allianz,
 - zgłaszać do Allianz imienne listy osób (zawierające imiona, nazwiska i daty urodzenia) oraz okresów ich pobytu w Podróży nie później niż w ciągu 15 dni od zakończenia ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie informacji przekazanych Allianz przez Ubezpieczającego, niezbędnych do dokonania oceny ryzyka i wyliczenia należnej składki.
- Allianz potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Dokumentem ubezpieczenia.

§ 1.5 ZAKRES TERYTORIALNY OCHRONY

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w określonej w Umowie ubezpieczenia strefie geograficznej. W zależności od terytorium geograficznego rozróżniamy następujące strefy geograficzne:

- Strefa A – terytoria państw europejskich oraz wszystkich państw położonych w basenie Morza Śródziemnego wraz z Wyspami Kanaryjskimi, z wyłączeniem terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- Strefa B – terytoria wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

§ 1.6 POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

- Ochrona Allianz rozpoczyna się w terminie określonym w ust. 2, jednak – jeżeli nie umówiono się inaczej – nie wcześniej niż po opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.
- Ochrona Allianz w zakresie:
 - Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance;
 - Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
 - Ubezpieczenia Bagażu podróznegorozpoczyna się w dniu wskazanym w Dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe (rozpoczęcie Podróży), i kończy się z przekroczeniem granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe (zakończenie Podróży), lecz nie później niż z upływem ostatniego dnia Okresu

ubezpieczenia wskazanego w Dokumencie ubezpieczenia, z zachowaniem postanowień ust. 3.

- Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków jest udzielana dodatkowo na terytorium RP, pod warunkiem że podróż na terytorium RP jest częścią Podróży i Ubezpieczony przedstawi Allianz Bilety dokumentujące Podróż lub potwierdzenia rezerwacji noclegów poza granicami RP, dokument delegacji służbowej lub inne dokumenty wskazujące, iż Ubezpieczony przebywał w Podróży. Ochrona ubezpieczeniowa na terytorium RP trwa nie dłużej niż 24 godziny przed momentem przekroczenia granicy RP jeżeli Ubezpieczony wyjeżdża w Podróż oraz 24 godziny po przekroczeniu granicy RP w drodze powrotnej z Podróży.
- Odpowiedzialność Allianz w stosunku do osób obejmowanych ochroną ubezpieczeniową w ramach Imiennej polisy otwartej w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po dniu otrzymania przez Allianz dokumentów, o których mowa w § 1.7 ust. 8.
- Odpowiedzialność Allianz w stosunku do osób obejmowanych ochroną ubezpieczeniową w ramach Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni z opcją zgłaszania imiennych list osób przed Podróżą, rozpoczyna się od dnia następnego po dniu otrzymania przez Allianz dokumentów, o których mowa w § 1.7 ust. 11.
- Odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance i Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków w ramach jednego Wypadku ubezpieczeniowego ograniczona jest do wartości Sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia dla każdego Wypadku ubezpieczeniowego.
- Odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym i Ubezpieczenia Bagażu podróznego ograniczona jest w Okresie ubezpieczenia do wartości Sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia dla wszystkich Wypadków ubezpieczeniowych.
- Ochrona Allianz kończy się:
 - z dniem wyczerpania Sumy ubezpieczenia w sytuacjach opisanych w ust. 6 i 7;
 - z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia;
 - z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na podstawie ust. 9;
 - z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
 - z dniem określonym w § 1.7 ust. 9.
- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od Umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez Allianz pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie bez podania przyczyny, z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia. Za początek okresu wypowiedzenia uważa się datę otrzymania przez Allianz pisemnego wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia. Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 1.7 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) ZWIĄZANE Z ZAWarciEM I WYKONYwANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA

- Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem Umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego o treści zawartej Umowy ubezpieczenia i przekazać mu tekst niniejszych OWU oraz „Tabele norm oceny stopnia Urazu ciała Allianz” (Załącznik Nr 1 do OWU), a także wyraźnie poinformować o obowiązkach, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu, przed objęciem Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.

3. W czasie trwania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani zgłaszać do Allianz w formie pisemnej lub za pomocą wiadomości e-mail na adres wskazany w Dokumentie ubezpieczenia zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 oraz ust. 3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1–3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany Umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów (dotyczy Ubezpieczenia Bagażu podróznego, Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym).
6. Allianz może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie Allianz do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia z wyłączeniem badań genetycznych, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po Nagłym zachorowaniu lub Nieszczęśliwym wypadku.
7. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej Ubezpieczający ma obowiązek dotrzeć do Umowy ubezpieczenia w momencie zawierania Umowy ubezpieczenia imienną listę osób ubezpieczonych (zawierającą imiona, nazwiska i daty urodzenia) oraz wymagane przez Allianz dane osób obejmowanych ochroną ubezpieczeniową.
8. W trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej do Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej mogą przystępować nowe osoby. W takim przypadku Ubezpieczający jest zobowiązany przesyłać do Allianz, imienne listy osób (zawierające imiona, nazwiska i daty urodzenia) przystępujących do Umowy ubezpieczenia (w formie pliku elektronicznego według wzorca przekazanego Ubezpieczającemu przy zawarciu Umowy ubezpieczenia), najpóźniej na jeden dzień przed objęciem ochroną ubezpieczeniową przystępujących osób.
9. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej, poza przypadkami wymienionymi w § 1.6 ust. 8, wygasa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych z dniem rozwiązania umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej łączącej Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
10. W przypadkach opisanych w ust. 9 Ubezpieczający jest zobowiązany przestać w terminie nie późniejszym niż 14 dni od dnia zajścia zdarzenia imienną listę osób (zawierającą imiona, nazwiska i daty urodzenia), w stosunku do których wygasta ochrona z przyczyn podanych w ust. 9.
11. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni z opcją zgłaszania imiennych list osób przed Podróżą, Ubezpieczający ma obowiązek przekazywania najpóźniej na jeden dzień przed objęciem ochroną ubezpieczeniową, imiennych list osób (zawierających imiona, nazwiska i daty urodzenia) wyjeżdżających w Podróż oraz okresów pobytu tych osób w Podróż (w formie pliku elektronicznego według wzorca przekazanego Ubezpieczającemu przy zawarciu Umowy ubezpieczenia).
12. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni Ubezpieczający ma obowiązek przekazywania w określonych Umową ubezpieczenia terminach, imiennych list osób (zawierających imiona, nazwiska i daty urodzenia) wyjeżdżających w Podróż oraz okresów pobytu tych osób w Podróż.
13. W przypadku nieprzestania do Allianz w terminach określonych Umową ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni kompletu imiennych list osób wyjeżdżających w Podróż oraz okresów pobytu tych osób w Podróż, w terminie 15 dni od zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający ma obowiązek przestać do Allianz zbiorcze roczne zestawienie osób wyjeżdżających w Podróż (zawierające imiona, nazwiska i daty urodzenia) oraz okresów pobytu tych osób w Podróż.
14. W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia przed końcem Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany przestać do Allianz zbiorczą imienną listę osób (zawierającą imiona, nazwiska i daty urodzenia), które wyjeżdżały w Podróż oraz okresów pobytu tych osób w Podróż od początku Okresu ubezpieczenia do dnia rozwiązania Umowy ubezpieczenia.
15. Na wezwanie Allianz Ubezpieczający jest zobowiązany w każdym momencie trwania Okresu ubezpieczenia potwierdzić swoje zgłoszenie do ochrony ubezpieczeniowej osoby, o którą zapytuje Allianz. W tym celu Ubezpieczający zobowiązany jest podać przy zawarciu Umowy ubezpieczenia do wiadomości Allianz numer telefonu oraz adres e-mail, pod którym Allianz będzie miał możliwość potwierdzenia przez Ubezpieczającego zgłoszenia do ochrony ubezpieczeniowej osoby, o którą zapytuje Allianz.
16. W zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia asystancji, Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, Ubezpieczenia Bagażu podróznego, Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
17. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu obowiązków dotyczących powiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym oraz obowiązków określonych w niniejszych OWU, Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków Wypadku ubezpieczeniowego. Skutki braku zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, który ma wiedzę o zawartej na jego rzecz Umowie ubezpieczenia, nie nastąpią, jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym na zawiadomienie otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 1.8 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej Allianz. Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich (PLN).
2. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o ryzyko ubezpieczeniowe z uwzględnieniem:
 - 1) zakresu i Sumy ubezpieczenia;
 - 2) Okresu ubezpieczenia;
 - 3) zakresu terytorialnego ubezpieczenia;
 - 4) formy zawartej Umowy ubezpieczenia;
 - 5) branży;
 - 6) liczby Ubezpieczonych w przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej;
 - 7) rozszerzenia zakresu ochrony o wybrane ryzyka z wymienionych w § 1.3 ust. 2,
 - 8) częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej;
 - 9) zmian, o których mowa w § 1.7 ust. 8, 9, 10, 11, 12, 13;
 - 10) deklarowanej liczby osobodni w przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni;
 - 11) wariantu Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni, o którym mowa w § 1.4 ust. 2 pkt. 2);
 - 12) długości maksymalnego jednorazowego pobytu Ubezpieczonego w Podróż w przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest dokonać zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo (z zastrzeżeniem ust. 4), jednocześnie z zawarciem Umowy ubezpieczenia.
4. Dopuszcza się możliwość rozbicia płatności składki ubezpieczeniowej na raty, z zastrzeżeniem, iż rata składki nie może być niższa niż 100 PLN.
5. Ubezpieczający przy zawarciu Umowy ubezpieczenia płaci depozytową składkę ubezpieczeniową.
6. W przypadku Umowy ubezpieczenia zawieranej w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni, minimalna depozytowa składka ubezpieczeniowa, równa jest składce za 100 osobodni.
7. W przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej całkowite rozliczenie depozytywnej składki ubezpieczeniowej następuje w terminie 30 dni od ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia na podstawie informacji, o których mowa w § 1.7 ust. 8, 9, 10, przekazywanych do Allianz w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia. Jeżeli składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest wyższa od depozytywnej składki ubezpieczeniowej, Allianz informuje Ubezpieczającego o obowiązku dopłaty. Ubezpieczający jest zobowiązany dopłacić składkę wynikającą z otrzymanego rozliczenia w terminie 14 dni od jego otrzymania. Jeżeli składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest niższa od depozytywnej składki ubezpieczeniowej, Allianz informuje Ubezpieczającego o wyniku rozliczenia oraz dokonuje zwrotu różnicy pomiędzy depozytową składką ubezpieczeniową a składką ubezpieczeniową wynikającą z rozliczenia w terminie 14 dni od dnia wykonania rozliczenia.

8. W przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni oraz Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni z opcją zgłaszania imiennych list osób przed Podróżą, jeżeli liczba zadeklarowanych i wykorzystanych osobodni w Okresie ubezpieczenia zostanie przekroczona o 30%, Ubezpieczający zobowiązany jest uregulować należną składkę na wezwanie Allianz.
9. W przypadku Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni oraz Umowy ubezpieczenia w formie Polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni z opcją zgłaszania imiennych list osób przed Podróżą, całkowite rozliczenie depozytowej składki ubezpieczeniowej następuje w terminie 30 dni od ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia na podstawie informacji, o których mowa w § 1.7 ust. 11 i ust. 12, przekazywanych do Allianz w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekracza liczbę zadeklarowanych osobodni i składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest wyższa od depozytowej składki ubezpieczeniowej, Allianz informuje Ubezpieczającego o obowiązku dopłaty. Ubezpieczający jest zobowiązany dopłacić składkę wynikającą z otrzymanego rozliczenia w terminie 14 dni od jego otrzymania. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni jest mniejsza niż zadeklarowana i składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest niższa od depozytowej składki ubezpieczeniowej, Allianz informuje Ubezpieczającego o wyniku rozliczenia oraz dokonuje zwrotu różnicy pomiędzy depozytową składką ubezpieczeniową a składką ubezpieczeniową wynikającą z rozliczenia w terminie 14 dni od dnia wykonania rozliczenia.
10. Składkę (ratę) uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki ubezpieczeniowej przekazanej na rachunek Allianz jest niższa niż określona w Umowie ubezpieczenia. Jeżeli umówiono się, iż rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej, a składka została uiszczona w niższej wysokości niż ustalono w Umowie ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.
11. Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Allianz może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosi odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
12. Jeżeli w Umowie ubezpieczenia uzgodniono płatność składki ubezpieczeniowej w ratach, a kolejna rata składki ubezpieczeniowej nie zostanie opłacona w terminie, Allianz może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty składki ubezpieczeniowej z zagrożeniem, że brak płatności składki ubezpieczeniowej w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz. W przypadku gdy brak jest takiego wezwania ze strony Ubezpieczyciela, ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a Allianz przysługuje składka ubezpieczeniowa za cały czas udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
13. W razie rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot zapłaconej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
14. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się datę stempla pocztowego, a w przypadku przelewu datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
15. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed końcem Okresu ubezpieczenia ustalonego w Umowie ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość składki podlegającej zwrotowi za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego Okresu ubezpieczenia.
16. W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przed końcem Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki należnej za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 1.9 WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia wypłacane Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej są realizowane w walucie Kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowią równowartość kwot w innych walutach, przeliczonych na walutę kraju zamieszkania Ubezpieczonego, według kursu opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia

poniesienia kosztu przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu, i są realizowane maksymalnie do wysokości wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia, właściwych Sum ubezpieczenia.

2. Wysokość świadczenia z tytułu Urazu ciała jest określana na podstawie orzeczonego w stopniach Urazu ciała, odnoszonego do Sumy ubezpieczenia, zgodnie z „Tabelą norm oceny stopnia Urazu ciała Allianz” (Załącznik Nr 1 do OWU).
3. W razie śmierci Ubezpieczonego zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Allianz z tytułu ubezpieczeń i ryzyk wskazanych w zawartej Umowie ubezpieczenia przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego, na podstawie aktu zgonu, postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku i udokumentowania poniesionych kosztów.
4. Wykonanie usług assistance gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokoїв społecznych, Aktów terroru, wojny domowej, wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej, udokumentowanych przez Allianz.
5. Allianz wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu Wypadku ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.
6. Gdyby w terminie wskazanym w ust. 5 wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności lub wysokości wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Allianz wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 5 niniejszego paragrafu.
7. W przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy.

§ 1.10 OGÓLNE PRZESŁANKI ODMOWY LUB ZMNIEJSZENIA ŚWIADCZENIA

1. Allianz nie odpowiada za Wypadki ubezpieczeniowe, które miały miejsce:
 - 1) przed Okresem ubezpieczenia;
 - 2) na terytorium RP oraz Kraju zamieszkania Ubezpieczonego (z zastrzeżeniem § 1.6 ust. 3);
 Allianz nie odpowiada także za zastrzeżenia, powikłania i następstwa wynikłe ze zdarzeń wymienionych w pkt 1) i 2).
2. Allianz nie ponosi odpowiedzialności w przypadku naruszenia obowiązku powrotu na terytorium RP lub na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego w terminach nie rzadszych niż terminy określone w niniejszych OWU, w przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w formie Imiennej polisy otwartej.
3. Niezależnie od ogólnych przesłanek wyłączenia odpowiedzialności Allianz bądź jej ograniczenia, na podstawie niniejszego paragrafu, w stosunku do poszczególnych zakresów ochrony ubezpieczeniowej, zastosowanie mają przepisy § 2.3, § 3.3, § 4.3, § 5.3.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej Allianz nie obejmuje kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie opóźnienia lub braku świadczenia Allianz wskutek Działania siły wyższej.
5. Rozmiar doznanych krzywd, cierpień i bólu nie jest przedmiotem świadczenia Allianz ani nie wpływa na jego wysokość.
6. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za przebieg leczenia i jego efekty, stawiane diagnozy, nieskierowanie na dodatkowe badanie, co do których decyzje podejmuje Lekarz prowadzący leczenie Ubezpieczonego.

§ 2. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

§ 2.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem Ubezpieczenia kosztów leczenia jest ryzyko Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego zaistniałych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 2.3. Zakresem Ubezpieczenia kosztów leczenia objęta jest organizacja pomocy medycznej, wymaganej stanem zdrowia Ubezpieczonego i zgłoszonej w Okresie ubezpieczenia – świadczonej do dnia, w którym stan zdrowia Ubezpieczonego umożliwi kontynuację Podróży lub umożliwi jego powrót lub transport do Miejsca

zamieszkania lub do Placówki medycznej w Kraju zamieszkania oraz pokrycie kosztów tej pomocy, obejmujących:

- 1) **koszty Hospitalizacji i Leczenia ambulatoryjnego** Ubezpieczonego, w tym zabiegów i przeprowadzanych Operacji ze wskazań nagłych lub pilnych;
 - 2) **koszty wizyt lekarskich;**
 - 3) **koszty badań pomocniczych** zleconych przez Lekarza prowadzącego leczenie, niezbędnych do rozpoznania lub leczenia Choroby,
 - 4) **koszty transportów:**
 - a) do odpowiedniej Placówki medycznej z miejsca pobytu Ubezpieczonego lub z miejsca Wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) między Placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejno pomocy medycznej,
 - c) do innego Szpitala, jeżeli Placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest Hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,
 - d) do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, Ubezpieczony nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego;
 - 5) **koszty zastosowania komory dekompresyjnej w uzasadnionych medycznie przypadkach;**
 - 6) **koszty leczenia stomatologicznego** w przypadku Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz w postaci stanów zapalnych i bólowych lub w przypadku, gdy konieczność podjęcia tego leczenia wynika z Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, do równowartości kwoty 1 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia;
 - 7) **koszty leczenia związanego z ciążą i porodem**, nie później jednak niż do zakończenia 32 tygodnia ciąży, ograniczone do 2 wizyt i do równowartości kwoty 10 000 PLN łącznie, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia;
 - 8) **koszty zakupu lekarstw i środków opatrunkowych** przepisanych przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, w związku z leczeniem, o którym mowa w pkt 1), 2) i 6);
 - 9) **koszty naprawy lub zakupu protez** (z wyłączeniem protez dentystycznych), szkieł korekcyjnych, uszkodzonych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz;
 - 10) **koszty Sprzętu rehabilitacyjnego**, którego konieczność używania przez Ubezpieczonego wynika z Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz;
 - 11) **koszty leczenia w okolicznościach określonych w definicji Klauzuli nieoczekiwanych Działań wojennych lub Aktu terroru** – jeżeli w trakcie pobytu Ubezpieczonego poza terytorium Kraju zamieszkania w sposób nagły i nieoczekiwany rozpoczęły się Działania wojenne albo doszło do Aktu terroru, w następstwie których Ubezpieczony doznał Uraza ciała, zachorował lub zmarł, Allianz zapewnia organizację i pokrywa koszty:
 - a) jednej wizyty lekarskiej,
 - b) Hospitalizacji Ubezpieczonego do równowartości kwoty 8 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia,
 - c) transportu medycznego Ubezpieczonego na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego do równowartości kwoty 8 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia,
 - d) transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego do równowartości kwoty 8 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia;Allianz pokrywa koszty leczenia do wysokości kwot określonych w pkt 11) lit. b)-d) powyżej, o ile w Umowie ubezpieczenia nie ustalono inaczej;
 - 12) **transport Ubezpieczonego do Kraju zamieszkania** – jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz nie pozwoli skorzystać Ubezpieczonemu z uprzednio zarezerwowanego środka transportu, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub do Placówki medycznej w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego; usługa będzie organizowana po udzieleniu Ubezpieczonemu pomocy medycznej, dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu; celowość, termin i sposób transportu Ubezpieczonego zostanie uzgodniony przez Lekarza Centrum operacyjnego z Lekarzem prowadzącym leczenie Ubezpieczonego; jeżeli Ubezpieczony nie wyrazi zgody na powrót do Kraju zamieszkania, wówczas z chwilą odmowy Ubezpieczony nie będzie podlegał dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie kosztów leczenia i usług assistance związanych z tym Wypadkiem ubezpieczeniowym; jeżeli transportowane będzie Niepełnoletnie dziecko lub Osoba niesamodzielna, Allianz, po uzgodnieniu przez Lekarza Centrum operacyjnego z Lekarzem prowadzącym leczenie Ubezpieczonego potrzeby zapewnienia opieki w czasie transportu przez rodzica albo opiekuna prawnego, pokryje dodatkowo Koszty transportu w obie strony tej osoby;
 - 13) **transport zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku** – w przypadku gdy Ubezpieczony zmarł w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu zwłok do miejsca pochówku w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego; ponadto Allianz pokryje koszty zakupu trumny przewozowej maksymalnie do równowartości kwoty 6 000 PLN; w przypadku kremacji zwłok w kraju, w którym miał miejsce Wypadek ubezpieczeniowy, Allianz pokryje koszty kremacji i koszty transportu prochów do miejsca pochówku w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego do wysokości kosztów jakie zostałyby poniesione przez Allianz w przypadku transportu zwłok Ubezpieczonego.
2. Przedmiotem Ubezpieczenia assistance jest organizacja usług assistance i pokrycie ich kosztów lub zwrot kosztów z tytułu Wypadków ubezpieczeniowych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 2.3. Zakresem Ubezpieczenia assistance objęte są następujące usługi:
 - 1) **Telefoniczna konsultacja medyczna** – Allianz zapewnia możliwość rozmowy telefonicznej z Lekarzem Centrum operacyjnego, który w oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego informacje udzieli rekomendacji na temat dalszego postępowania w związku ze zgłoszonym zdarzeniem;
 - 2) **Pomoc tłumacza w związku z pomocą medyczną** – jeżeli Ubezpieczonemu udzielana jest pomoc w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem objętym odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni telefoniczną pomoc tłumacza języka angielskiego w zakresie koniecznym do realizacji pomocy medycznej;
 - 3) **Wizyta Członka rodziny** – w razie Hospitalizacji Ubezpieczonego przez okres dłuższy niż 7 dni w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, i jeżeli Ubezpieczonemu nie towarzyszy w Podróży żadna osoba pełnoletnia, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu w obydwie strony dla jednego Członka rodziny wskazanego przez Ubezpieczonego; dodatkowo Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty hotelu dla tej osoby maksymalnie do równowartości kwoty 400 PLN za dzień i do 7 dni;
 - 4) **Kontynuacja Podróży Ubezpieczonego** – w razie gdy stan zdrowia Ubezpieczonego po Nieszczęśliwym wypadku lub Nagłym zachorowaniu objętym odpowiedzialnością Allianz, zgodnie z informacją uzyskaną od Lekarza prowadzącego leczenie, uległ poprawie, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu z miejsca Wypadku ubezpieczeniowego do następnego planowanego etapu Podróży, Allianz zapewni również organizację i pokryje koszty zakwaterowania Ubezpieczonego w oczekiwaniu na organizację przez Allianz kontynuacji Podróży do równowartości kwoty 400 PLN za dzień i maksymalnie do 5 dni;
 - 5) **Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji** – jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, zgodnie z pisemnym zaświadczeniem Lekarza prowadzącego leczenie nie pozwoli Ubezpieczonemu na kontynuowanie Podróży bezpośrednio po wypisaniu ze Szpitala, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty hotelu dla Ubezpieczonego, do równowartości kwoty 400 PLN za dzień i maksymalnie do 7 dni;
 - 6) **Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej** – jeżeli powrót Ubezpieczonego na terytorium Kraju zamieszkania opóźni się z następujących przyczyn:
 - a) awarii środka transportu lub wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - b) odwołania lub opóźnienia środka transportu publicznego, ze względu na złe warunki atmosferyczne,ochrona ubezpieczeniowa będzie przedłużona bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, o nie więcej niż 48 godzin; warunkiem świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przez Allianz będzie udokumentowanie przez Ubezpieczonego zajścia ww. zdarzeń (dowód poniesienia kosztu za naprawę lub holowanie samochodu, pisemne potwierdzenie od Przewoźnika

- zawodowego odwołania, opóźnienia lub awarii środka transportu, raport policji o wypadku komunikacyjnym);
- 7) **Przekazywanie wiadomości** – jeżeli nieprzewidziane zdarzenie: Nieszczęśliwy wypadek, Nagłe zachorowanie, Choroba, strajk lub opóźnienie środka transportu (pociągu, samolotu, autobusu, promu) spowoduje zwłokę lub zmieni przebieg Podróży Ubezpieczonego, na życzenie Ubezpieczonego Allianz za pośrednictwem Centrum operacyjne przekaże niezbędne wiadomości osobom wskazanym przez Ubezpieczonego, a także udzieli pomocy informacyjnej dotyczącej zmiany rezerwacji hotelu, biletu lub wynajmu samochodu;
- 8) **Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem Podróży** – jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 6 godzin wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autobusu lub wypłynięcia promu, Allianz na podstawie dostarczonych dowodów zapłaty zwróci Ubezpieczonemu koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby: artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do równowartości kwoty 600 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz; Ochroną Allianz nie są objęte opóźnienia w przewozach czarterowych;
- 9) **Pomoc Prawna** – jeżeli Ubezpieczony wejdzie w konflikt z prawem obowiązującym w kraju pobytu, Allianz udzieli pomocy w wynajęciu prawnika oraz zwróci koszty sądowe i koszty obsługi prawnej do równowartości kwoty 10 000 PLN; Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony lub reprezentowania jego interesów w postępowaniu sądowym, co oznacza, że Ubezpieczony może wybrać adwokata lub radcę prawnego wskazanego przez Allianz lub może wskazać innego adwokata lub radcę prawnego; Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że problem prawny Ubezpieczonego nie jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem Pojazdu, usiłowaniem bądź popełnieniem przestępstwa, działalnością o charakterze politycznym, przemycem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem Ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym;
- 10) **Koszty pomocy tłumacza** – jeżeli Ubezpieczony wejdzie w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju pobytu, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty pomocy tłumacza do równowartości kwoty 2 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz pod warunkiem, że zarzuty stawiane Ubezpieczonemu będą dotyczyły wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa pobytu Ubezpieczonego; w przypadku kosztów pomocy tłumacza przekraczających równowartość kwoty 2 000 PLN, Allianz zapewni organizację pomocy w przekazaniu tłumaczowi wynagrodzenia po uprzednim jego wpłaceniu przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na rachunek bankowy Allianz; Allianz nie pokryje kosztów pomocy tłumacza, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego będzie związany z jego działalnością zawodową, posiadaniem lub przechowywaniem Pojazdu albo usiłowaniem bądź popełnieniem przestępstwa umyślnego;
- 11) **Pomoc w przekazaniu kaucji** – jeżeli Ubezpieczony zostanie zatrzymany poza terytorium RP w związku z zaistnieniem zdarzenia (wypadku), za które może ponosić odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu albo innej formy ograniczenia lub pozbawienia wolności albo w celu zabezpieczenia pokrycia kosztów postępowania i kar pieniężnych, wymagana jest przez władze danego kraju zapłata kaucji, Allianz na życzenie Ubezpieczonego będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany przez Allianz rachunek bankowy; Allianz nie będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji w przypadku, gdy zatrzymanie albo inna forma ograniczenia lub pozbawienia Ubezpieczonego wolności będzie miała związek z przemycem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem Ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym;
- 12) **Pomoc finansowa w przypadku utraty gotówki w wyniku Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego** – jeżeli w wyniku Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego Ubezpieczony utraci gotówkę pobraną z banku lub z bankomatu podczas Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania, Allianz zapewni zwrot utraconej gotówki do równowartości kwoty 3 000 PLN; warunkiem dokonania zwrotu gotówki będzie dostarczenie Allianz raportu Policji potwierdzającego zgłoszenie utraty gotówki w wyniku Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego oraz wydruku z bankomatu lub zaświadczenia z banku potwierdzającego wypłacenie gotówki podczas Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania;
- 13) **Pokrycie kosztów poszukiwań i ratownictwa** – jeżeli zostanie zgłoszone zaginięcie Ubezpieczonego, Allianz pokryje koszty poszukiwań Ubezpieczonego w górach, na lądzie i wodzie, prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokryje koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa); za poszukiwanie Ubezpieczonego uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia Ubezpieczonego przez Członków rodziny lub osoby trzeciej do wyspecjalizowanej jednostki prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia Ubezpieczonego lub zaprzestania akcji poszukiwawczej; za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczony od chwili odnalezienia Ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższej Placówki medycznej; Allianz pokryje koszty poszukiwania i ratownictwa łącznie do równowartości kwoty 50 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz;
- 14) **Pomoc w razie konieczności wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania** – jeżeli Ubezpieczony zmuszony będzie do nagłego, wcześniejszego powrotu do Miejsca zamieszkania, a pierwotnie zarezerwowany środek transportu nie będzie mógł być wykorzystany, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu Ubezpieczonego; usługa będzie świadczona tylko w przypadku:
- a) Nagłego zachorowania Członka rodziny lub zgonu Członka rodziny lub,
 - b) wystąpienia szkody w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego powstałej w wyniku Kradzieży z włamaniem lub Zdarzenia losowego, o ile zdarzenie to będzie miało miejsce na terytorium RP i pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych lub administracyjnych będzie wymagała bezwzględnej obecności Ubezpieczonego; konieczność wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania powinna być potwierdzona, w zależności od przyczyny powrotu: dokumentacją medyczną lub dokumentacją właściwych służb lub zaświadczeniem Policji;
- 15) **Wizyta lekarza** – usługa realizowana jest wyłącznie na terytorium RP – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, zorganizowany był przez Allianz transport Ubezpieczonego do Szpitala lub Miejsca zamieszkania na terytorium RP, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wizyt lekarskich w Placówce medycznej lub zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokryje koszty honorarium; w ramach usługi Allianz pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt, do łącznej kwoty 1 000 PLN, w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
- 16) **Wizyta pielęgniarki** – usługa realizowana jest wyłącznie na terytorium RP – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz zorganizowany był przez Allianz transport Ubezpieczonego do Szpitala lub Miejsca zamieszkania na terytorium RP, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokryje koszty honorarium; w ramach usługi Allianz pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt, do łącznej kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
- 17) **Organizacja wypożyczenia albo zakupu Sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Ubezpieczony powinien używać Sprzętu rehabilitacyjnego zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego na terytorium RP, Allianz zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących Sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego do kwoty 200 PLN oraz pokryje koszty dostarczenia do kwoty 200 PLN w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku;
- 18) **Zwrot kosztów rehabilitacji** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Ubezpieczony podda się zabiegom rehabilitacji, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego na terytorium RP, Allianz na podstawie dostarczonych dokumentów: skierowania na zabiegi rehabilitacyjne wystawionego przez Lekarza prowadzącego leczenie na terytorium RP oraz dowodu zapłaty za wykonane zabiegi, zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty do kwoty 1 000 PLN, w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku;

- 19) **Zwrot kosztów dodatkowych w związku z Hospitalizacją** – w przypadku gdy Allianz zorganizował transport Ubezpieczonego do Szpitala na terytorium RP w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty związane z pobytem w Szpitalu: koszty zakupu środków higieny osobistej, odzieży szpitalnej, posiłków, napojów bezalkoholowych oraz prasy do kwoty 1 000 PLN na podstawie dostarczonych dowodów zapłaty;
- 20) **Zwrot kosztów przestania niezbędnych przedmiotów** – jeżeli Ubezpieczony poniesie koszty wynajęcia lub przestania do jego miejsca pobytu, niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych: komputera przenośnego (laptopa) lub telefonu komórkowego, Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Allianz i dostarczonych dokumentów:
- potwierdzających wynajęcie komputera przenośnego lub telefonu komórkowego z dowodem jego optacenia,
 - potwierdzających przesyłkę komputera przenośnego (laptopa) i/lub telefonu komórkowego z dowodem jej optacenia;
- 21) **Zastępstwo w podróży służbowej** – jeżeli w wyniku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony nie będzie w stanie wykonywać obowiązków służbowych, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu oraz koszty zakwaterowania i żywienia do kwoty 200 PLN za dzień i maksymalnie do 5 dni dla pracownika oddelegowanego do zastąpienia Ubezpieczonego;
- 22) **Kierowca zastępczy** – jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, pisemnie potwierdzony przez Lekarza prowadzącego leczenie, nie pozwala Ubezpieczonemu na kierowanie Pojazdem i żaden z Pasażerów nie posiada uprawnień do kierowania Pojazdem, Allianz pokryje Koszty transportu wynajętego kierowcy w celu powrotu Pojazdem do uzgodnionego z Ubezpieczonym miejsca w Kraju zamieszkania; podróż powrotna do Kraju zamieszkania odbędzie się najkrótszą drogą przez okres maksymalnie 2 dni na terytorium Kraju zamieszkania i maksymalnie 3 dni poza terytorium Kraju zamieszkania; świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa, opłat za autostrady ani kosztów parkingów; w przypadku braku miejsca dla Ubezpieczonego w Pojeździe/ motocyklu, na skutek zaangażowania kierowcy zastępczego, Allianz pokryje Koszty transportu Ubezpieczonego do uzgodnionego z Ubezpieczonym miejsca na terytorium Kraju zamieszkania;
- 23) **Dzienne świadczenie szpitalne** – jeżeli Ubezpieczony był Hospitalizowany w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz przez okres co najmniej 2 dni, Allianz wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 50 PLN za każdy dzień Hospitalizacji, maksymalnie do wysokości 500 PLN; jeżeli Szpital, w którym Ubezpieczony był Hospitalizowany zaakceptował okazaną przez Ubezpieczonego kartę EKUZ (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego), Allianz wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 200 PLN za każdy dzień Hospitalizacji, maksymalnie do wysokości kwoty 2 000 PLN;
- 24) **Dzienne świadczenie szpitalne w RP** – jeżeli Allianz zorganizował transport Ubezpieczonego do Szpitala na terytorium RP gdzie Ubezpieczony był Hospitalizowany przez okres co najmniej 2 dni, w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem objętym odpowiedzialnością Allianz w Podróży poza terytorium RP, Allianz wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie do wysokości 50 PLN za każdy dzień Hospitalizacji, maksymalnie do kwoty 500 PLN;
- 25) **Zwrot kosztów zakupu zamka** – jeżeli w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci klucze do Miejsca zamieszkania, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub zwróci koszty dorobienia kompletu kluczy do drzwi wejściowych w Miejscu zamieszkania do kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:
- raportu Policji potwierdzającego zgłoszenie utraty kluczy w wyniku odpowiednio Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
 - dowodu zapłaty za zakup nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub dowodu zapłaty za usługę dorobienia kompletu kluczy;
- 26) **Zwrot kosztów wydania nowych dokumentów** – jeżeli w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci dokumenty (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny), Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty wydania nowych dokumentów do kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:
- raportu Policji potwierdzającego zgłoszenie utraty dokumentów odpowiednio w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
 - dowodów zapłaty potwierdzających poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów wydania nowych dokumentów;
- 27) **Zwrot kosztów zakupu portfela** – jeżeli w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci portfel, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego portfela do kwoty 120 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty zakupu nowego portfela (bez zawartości) na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:
- raportu Policji potwierdzającego zgłoszenie utraty portfela odpowiednio w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
 - dowodu zapłaty za nowy portfel;
- 28) **Zwrot kosztów zakupu telefonu komórkowego** – jeżeli w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci telefon komórkowy, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego aparatu telefonycznego oraz koszty wydania przez właściwego operatora sieci telefonii komórkowej duplikatu karty SIM do kwoty 400 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:
- raportu Policji potwierdzającego zgłoszenie utraty telefonu komórkowego odpowiednio w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
 - dowodu zakupu utraconego telefonu komórkowego oraz dowodu zakupu nowego telefonu komórkowego;
- 29) **Concierge** – osobisty asystent – Allianz, na wniosek Ubezpieczonego zapewnia za pośrednictwem Centrum operacyjnego pomoc organizacyjną oraz dostęp do usług informacyjnych w niżej wymienionych zakresach:
- organizacja rezerwacji Biletów,
 - organizacja rezerwacji hotelu, pensjonatu,
 - organizacja rezerwacji biletów do kin i teatrów,
 - organizacja rezerwacji miejsc w restauracji,
 - organizacja zamówienia taksówki,
 - organizacja wynajęcia limuzyny z kierowcą,
 - organizacja rezerwacji sal konferencyjnych,
- usługa Concierge – osobisty asystent świadczona jest na wniosek Ubezpieczonego i na jego koszt.

§ 2.2 SUMA UBEZPIECZENIA

- Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do każdego Wypadku ubezpieczeniowego, a każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym Wypadkiem ubezpieczeniowym kwota świadczenia pomniejsza Sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego Wypadku ubezpieczeniowego.
- W Ubezpieczeniu kosztów leczenia wysokość wypłaconych świadczeń z tytułu jednego Wypadku ubezpieczeniowego nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia ustalonej w Umowie ubezpieczenia, z wyjątkiem świadczeń opisanych w § 2.1 ust. 1 pkt 12) (Transport Ubezpieczonego do Kraju zamieszkania) oraz w § 2.1 ust. 1 pkt 13) (Transport zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku), które nie są ograniczone Sumą ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia jest ustalana w Umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 2.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

- Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów leczenia i usług assistance:

- 1) przekraczających zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia, umożliwiającego powrót Ubezpieczonego na terytorium RP lub Kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 2) gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się innemu leczeniu w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, o ile Ubezpieczony wiedział o wyżej wymienionych wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu;
 - 3) związanych z kontynuacją leczenia zdiagnozowanych Chorób lub następstw Nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły przed zawarciem Umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej Umowy ubezpieczenia.
2. Z odpowiedzialności Allianz wyłączone są koszty leczenia, koszty transportu i koszty usług assistance, które powstały w następstwie:
- 1) leczenia niezwiązanego z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) leczenia Chorób przewlekłych;
 - 3) leczenia Chorób psychicznych, nawet jeżeli są konsekwencją Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) zdiagnozowanych Chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia Podróży, o których Ubezpieczony wiedział;
 - 5) leczenia sanatoryjnego, fizyoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 6) leczenia Chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV, a także Chorób wynikających z alkoholizmu;
 - 7) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom prewencyjnym, przed Podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane przez władze danego kraju na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (IHR) publikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 8) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności lub ograniczonej płodności, jak również koszty środków antykoncepcyjnych, testów ciążowych;
 - 9) kierowania przez Ubezpieczonego Pojazdem:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym Pojazdem według prawa państwa, w którym prowadził Pojazd,
 - b) po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 10) Działania pod wpływem alkoholu, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 11) pozostawiania pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 12) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 13) epidemii oraz skażeń ogłaszanych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 14) promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 15) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
 - 16) bezpośrednich Działań wojennych o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub Aktu terroru i powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym lub Aktami terroru, z uwzględnieniem Klauzuli nieoczekiwanych działań wojennych lub Aktu terroru;
 - 17) Aktywnego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź Aktami terroru;
 - 18) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 19) udziału w Bójce, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
 - 20) leczenia we własnym zakresie;
 - 21) zdiagnozowanych wad wrodzonych;
 - 22) Katastrof naturalnych;
 - 23) diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
 - 24) szczepień, a także kosztów leczenia stomatologicznego, niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
 - 25) naprawy i zakupu protez dentystycznych;
 - 26) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia WHO;
 - 27) Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania Pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 28) Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywaniu Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 29) działań wykonywanych pod kontrolą służb mundurowych;
 - 30) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń Lekarza prowadzącego leczenie;
 - 31) encefalopatii pourazowych, przepukliny powłok brzusznych i przepukliny pachwinowej, nawet jeżeli są konsekwencją Nieszczęśliwego wypadku;
 - 32) opóźnienia w przewozach czarterowych w odniesieniu do kosztów poniesionych na zakup artykułów pierwszej potrzeby.
3. Allianz jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że Umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 2.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu są zobowiązani:
 - 1) w sytuacji gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance objętych ubezpieczeniem oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – zgłosić telefonicznie, faksem lub e-mail prośbę o pomoc do Centrum operacyjnego w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów, oraz podać:
 - a) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - b) adres miejsca zajścia Wypadku ubezpieczeniowego,
 - c) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - d) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
 - 2) Ubezpieczony lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum operacyjnym powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje, oraz umożliwić Lekarzom Centrum operacyjnego dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 4) umożliwić Centrum operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z Centrum operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z zastrzeżeniem ust. 4 – są oni zobowiązani:
 - 1) powiadomić Centrum operacyjne w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
 - 2) przestać do Centrum operacyjnego posiadać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
3. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1), Allianz ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z Centrum operacyjnym z powodu Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej (udokumentowanych przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu).
4. W przypadku, gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego), Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni.
5. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie wystąpił o pokrycie lub zwrot kosztów bądź uzyskali zgodę Centrum operacyjnego na zwrot kosztów po powrocie na terytorium RP lub

Kraju zamieszkania – są zobowiązani zgłosić roszczenie bezpośrednio do Centrum operacyjnego po powrocie na terytorium RP lub na terytorium Kraju zamieszkania i przedstawić posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń, jeśli jest to niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:

- 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
- 2) dokument zawierający diagnozę lekarską;
- 3) dokument stwierdzający przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczący innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
- 4) dowody poniesionych kosztów;
- 5) notatkę policyjną z miejsca zdarzenia – jeżeli była sporządzona;
- 6) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wyrokowanie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność lub wysokość roszczenia;
- 7) dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz z tytułu Umowy ubezpieczenia wskazane przez Centrum operacyjne oraz dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia, z zastrzeżeniem § 6 ust. 8 niniejszych OWU.

§ 3. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 3.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 3.3, polegające na:
 - 1) wystąpieniu i ujawnieniu Urazu ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, lub w zależności które ze zdarzeń nastąpi,
 - 2) śmierci Ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, albo
 - 3) śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz nie w wyniku Urazu ciała.
2. Jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nastąpił Uraz ciała, wówczas na podstawie ustalonego stopnia Urazu ciała przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacone w takim procencie Sumy ubezpieczenia, w jakim stopniu Ubezpieczony doznał Urazu ciała, maksymalnie jednak do wysokości Sumy ubezpieczenia, która odzwierciedla wartość 100 stopni określonej w Umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem § 3.1 ust. 3 – 9.
3. Przyjmuje się, iż za każdy jeden stopień Urazu ciała przysługuje świadczenie w wysokości 1% Sumy ubezpieczenia.
4. Stopień Urazu ciała ustala się na podstawie „Tabeli norm oceny stopnia Urazu ciała Allianz” (Załącznik Nr 1 do OWU), która jest przekazywana Ubezpieczającemu przed zawarciem Umowy ubezpieczenia. Ustalenie stopnia Urazu ciała Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku może podlegać weryfikacji przez Lekarza uprawnionego.
5. Wysokość świadczenia z tytułu Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego a Urazem ciała lub śmiercią Ubezpieczonego wskazaną w § 3.1 ust 1) pkt 2) albo pkt 3).
6. Przy ustaleniu stopnia Urazu ciała nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
7. Jeżeli wskutek Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie Urazu ciała zostają zsumowane, maksymalnie jednak do 100 stopni Urazu ciała.
8. Jeżeli Allianz wypłaci świadczenie z tytułu Urazu ciała, a następnie w ciągu 12 miesięcy od dnia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego objętego odpowiedzialnością Allianz nastąpi śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem tego Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, Allianz wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nie w wyniku Urazu ciała ustalonej w Umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu Urazu ciała. Łącznie wypłacona kwota z tytułu

Urazu ciała i śmierci w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia. W niniejszej sytuacji świadczenie z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, o którym mowa w § 3.1 ust. 1 pkt 3) nie przysługuje.

9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z Nieszczęśliwym wypadkiem, a stopień Urazu ciała nie został wcześniej określony, to stopień Urazu ciała określa, zgodnie z wiedzą medyczną, Lekarz uprawniony na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

§ 3.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do każdego Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego.
2. Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia Urazu ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego to maksymalnie wartość wskazana w Dokumencie ubezpieczenia obrazująca 100 stopni Urazu ciała.
3. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego – to różnica kwoty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nie w wyniku Urazu ciała ustalonej w Umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu Urazu ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego.
4. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nie w wyniku Urazu ciała – to wartość wskazana w Dokumencie ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia wskazana jest w Dokumencie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 3.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

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) będących bezpośrednio wynikiem Działania pod wpływem alkoholu, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 3) będących bezpośrednio wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 4) powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził Pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania Pojazdem lub prowadził Pojazd niedopuszczony do ruchu w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997 r.;
 - 5) powstałych w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazania lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
 - 6) będących wynikiem czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
 - 7) powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym oraz Aktami terroru i będących bezpośrednim skutkiem Działania wojennych o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub Aktów terroru, z zastrzeżeniem Klauzuli nieoczekiwanych Działania wojennych lub Aktów terroru;
 - 8) będących wynikiem Aktywnego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź Aktami terroru;
 - 9) powstałych w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 10) będących wynikiem Wyczynowego uprawiania sportu;
 - 11) powstałych na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 12) będących wynikiem Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania Pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 13) będących wynikiem Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, chyba że

odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;

- 14) będących wynikiem Chorób psychicznych Ubezpieczonego, nawet jeżeli są konsekwencją Wypadku ubezpieczeniowego;
- 15) będących skutkiem Nieszczęśliwych wypadków 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;
- 16) powstałych na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
- 17) będących wynikiem działań wykonywanych pod kontrolą służb mundurowych;
- 18) powstałych w wyniku epidemii oraz skażeń ogłaszanych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
- 19) będących następstwem Chorób, w tym Chorób przewlekłych.

§ 3.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Do zgłoszenia szkody z tytułu Urazu ciała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego należy dotychczas dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:
 - 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
 - 2) opis okoliczności zajścia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
 - 3) karta wypadku lub protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku wraz z załącznikami do protokołu wypadkowego – jeżeli Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
 - 4) dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej szkodę;
 - 5) notatkę policyjną w przypadku zawiadomienia Policji;
 - 6) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
 - 7) dokumentację medyczną niezbędną do rozpatrzenia roszczenia;
 - 8) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania Pojazdem (w przypadku gdy Ubezpieczony kierował Pojazdem lub rowerem);
 - 9) dokument potwierdzający dopuszczenie Pojazdu do ruchu drogowego (w przypadku wypadku komunikacyjnego).
2. Do zgłoszenia szkody z tytułu śmierci w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego albo z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nie w wyniku Urazu ciała należy dotychczas dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji należą:
 - 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
 - 2) akt zgonu;
 - 3) opis okoliczności Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
 - 4) notatka policyjna w przypadku zawiadomienia Policji;
 - 5) karta wypadku lub protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku wraz z załącznikami do protokołu wypadkowego jeżeli Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
 - 6) dokument potwierdzający tożsamość Uposażonego;
 - 7) dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia;
 - 8) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
 - 9) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania Pojazdem (w przypadku gdy Ubezpieczony kierował Pojazdem lub rowerem);
 - 10) dokument potwierdzający dopuszczenie Pojazdu do ruchu drogowego (w przypadku wypadku komunikacyjnego).
3. Dla Nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego zaistniałych poza granicami RP dopuszcza się przedkładanie dokumentacji medycznej w języku angielskim, jak również w języku obowiązującym w państwie, na terytorium którego wystąpił Wypadek ubezpieczeniowy. W innych przypadkach językiem obowiązującym jest język polski.

4. Allianz zastrzega sobie prawo przeprowadzenia form ekspertyz lekarskich na koszt Allianz, które mają na celu ocenę stopnia Urazu ciała Ubezpieczonego.
5. Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego zarówno określonej w § 3.1 ust 1 pkt 2) albo w pkt 3) przysługuje Uposażonemu. W razie niewyznaczenia Uposażonego lub gdy Uposażony nie żył w dniu zgonu Ubezpieczonego albo gdy Uposażony utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi;
 - 2) dzieciom w równych częściach (wobec braku współmałżonka);
 - 3) rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmałżonka);
 - 4) rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmałżonka);
 - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym w równych częściach (wobec braku osób wymienionych powyżej).
6. W sytuacji, gdy suma wskazań procentowych Uposażonych nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczane z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania Ubezpieczonego.
7. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała śmierć Ubezpieczonego.

§ 4. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 4.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego podczas Podróży w Okresie ubezpieczenia, w związku z czynami niedozwolonymi – za Szkody wyrządzone osobom trzecim, zarówno Szkody na osobie, jak i Szkody rzeczowe, w związku z wykonywaniem przez niego czynności związanych z życiem prywatnym, jeżeli zgodnie z prawem kraju, w którym Ubezpieczony przebywa, jest on zobowiązany do naprawienia szkody z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazane w § 4.3.
2. Zakres ochrony nie obejmuje Szkód będących rezultatem uprawiania wykonywania Pracy umysłowej, wykonywania Pracy fizycznej oraz wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są Szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz przez osoby i zwierzęta, które towarzyszą mu w czasie Podróży w Okresie ubezpieczenia i za które ponosi on odpowiedzialność.
4. W odniesieniu do każdej Szkody na rzeczy wprowadza się Franszyzę redukcyjną w wysokości 600 PLN.

§ 4.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Wskazana w Umowie ubezpieczenia Suma ubezpieczenia odnosi się do wskazanych Wypadków ubezpieczeniowych w Okresie ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Allianz za Szkody rzeczowe ograniczona jest do wysokości 10% Sumy ubezpieczenia.
3. Każda wyptacona na rzecz poszkodowanego kwota odszkodowania pomniejsza Sumę ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia jest ustalana w Umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 4.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje Szkód:
 - 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego bądź przy jego współudziale z winy umyślnej;
 - 2) będących następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
 - 3) wyrządzonych przez Ubezpieczonego Członkom rodziny;
 - 4) wyrządzonych w środowisku naturalnym;
 - 5) spowodowanych przez jakikolwiek Pojazd prowadzony przez Ubezpieczonego lub Pojazd należący do Ubezpieczonego;
 - 6) powstałych na skutek Wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym;
- 7) powstałych na skutek Wypadków ubezpieczeniowych wynikających z udziału w Bójce;

- 8) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 9) powstałych na skutek Wypadków ubezpieczeniowych związanych z udziałem Ubezpieczonego w Aktach terroru, zamieszkach, rozruchach lub strajkach;
 - 10) wyrządzonych przez Ubezpieczonego zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność;
 - 11) rzeczowych wyrządzonych przez Ubezpieczonego w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w Hotelu), używanych czy też powierzonych Ubezpieczonemu;
 - 12) polegających na uszkodzeniu przez Ubezpieczonego bonów towarowych, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów wykonanych z metali lub kamieni szlachetnych, dokumentów, zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym, przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym, monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
 - 13) powstałych przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym;
 - 14) powstałych w wyniku Wyczynowego uprawiania sportu;
 - 15) wyrządzonych przez Ubezpieczonego na skutek Chorób psychicznych Ubezpieczonego;
 - 16) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek alkoholizmu lub Działania pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 17) wyrządzonych wskutek niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane przez Światową Organizację Zdrowia WHO;
 - 18) z tytułu posiadania lub używania broni palnej, broni pneumatycznej lub amunicji do tej broni;
 - 19) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, o których istnieniu Ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć;
 - 20) związanych z naruszeniem praw własności intelektualnej w rozumieniu ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych;
 - 21) wyrządzonych przez zwierzęta należące do Ubezpieczonego niepoddane wymaganym szczepieniom ochronnym lub badaniom profilaktycznym.
2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje mandatów oraz kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną, kar umownych, grzywn sądowych, kar administracyjnych, podatków.

§ 4.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Ubezpieczony nie może akceptować jakiegokolwiek ugody dotyczącej jego odpowiedzialności za szkodę bez zgody Allianz.
2. Allianz nie jest związany dokonany przez Ubezpieczonego uznaniem roszczeń osób poszkodowanych ani innym zobowiązaniem podjętym przez Ubezpieczonego lub w jego imieniu bez zgody Allianz.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne telefonicznie lub pisemnie o Wypadku ubezpieczeniowym powodującym Szkodę w ciągu 10 dni od daty zajścia tego Wypadku ubezpieczeniowego. W przypadku gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego), Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie określonym w zdaniu pierwszym.
4. Ubezpieczony jest zobowiązany do natychmiastowego przekazania do Centrum operacyjnego każdego wezwania, pozwu, aktu sądowego i dokumentów sądowych do niego zaadresowanych lub jemu doręczonych.
5. Poszkodowany jest zobowiązany do przedstawienia Centrum operacyjnemu dowodów potwierdzających zaistnienie zdarzenia.

§ 5. BAGAŻ PODRÓŻNY

§ 5.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia Bagażu podróznego Ubezpieczonego w wyniku

zdarzeń wymienionych w ust. 3 zaistniałych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 5.3, znajdującego się pod bezpośrednią pieczęcią Ubezpieczonego lub który został:

- 1) powierzony Przewoźnikowi zawodowemu do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego;
 - 2) oddany do przechowalni bagażu za pokwitowaniem;
 - 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym) lub w hotelu;
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyjątkiem pozostawionego w namiocie);
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym (w tym również bagażniku dachowym), zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub zamkniętej na zamek kabinie jednostki pływającej.
2. Jeżeli ochrona ubezpieczeniowa została rozszerzona za opłatą dodatkowej składki, przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia stanowiącego element Bagażu podróznego:
- 1) Sprzętu elektronicznego i/lub
 - 2) Sprzętu sportowego i/lub
 - 3) Narzędzi pracy.
3. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody w Bagażu podróznym, do których doszło wskutek:
- 1) Zdarzenia losowego;
 - 2) prowadzenia akcji ratowniczej w związku ze Zdarzeniem losowym, o którym mowa w pkt 1);
 - 3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 4) uszkodzenia, Kradzieży albo zaginięcia w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1) i 2);
 - 5) Kradzieży z włamaniem w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3)–5);
 - 6) Rozboju;
 - 7) okoliczności, w których Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się Bagażem podróznym, wskutek Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz.
4. Opóźnienie dostarczenia Bagażu podróznego – w przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu przez Przewoźnika zawodowego Bagażu podróznego do miejsca docelowego w Podróży Ubezpieczonego o co najmniej 6 godzin, Allianz pokrywa koszty poniesione przez Ubezpieczonego na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby: odzieży, przyborów toaletowych do równowartości kwoty 1 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego, w ramach ustalonej Sumy ubezpieczenia Bagażu podróznego. Zwrot kosztów następuje w walucie Kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowi równowartość kwot w innych walutach, w których dokonano zakupu przedmiotów pierwszej potrzeby, przeliczonych na walutę Kraju zamieszkania Ubezpieczonego według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poniesienia kosztów przez Ubezpieczonego. Zwrot kosztów następuje na podstawie dostarczonych Allianz rachunków i dowodów ich zapłaty i pod warunkiem dostarczenia dokumentu wystawionego przez Przewoźnika zawodowego potwierdzającego okres opóźnienia w dostarczeniu Bagażu podróznego.

§ 5.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do wszystkich Wypadków ubezpieczeniowych łącznie w Okresie ubezpieczenia.
2. Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania w wyniku zajścia zdarzeń, o których mowa w § 5.1 ust. 3 oraz kosztów, o których mowa w § 5.1 ust. 4., pomniejsza Sumę ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia jest ustalana w Umowie ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

§ 5.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Allianz nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego, wyrządzone umyślnie przez osobę, za którą Ubezpieczony ponosi

- odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 2) stanowiące utracone korzyści Ubezpieczonego;
 - 3) spowodowane Działaniami wojennymi, Aktami terroryzmu, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym;
 - 4) spowodowane rozruchami i niepokojami społecznymi;
 - 5) powstałe wskutek promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - 6) powstałe wskutek Katastrof naturalnych;
 - 7) zaistniałe podczas przeprowadzki Ubezpieczonego;
 - 8) w przedmiotach pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 5.1 ust. 3 pkt 7);
 - 9) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia Bagażu podróznego przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - 10) powstałe wskutek Kradzieży, z zastrzeżeniem § 5.1 ust. 1 pkt 1) i 2);
 - 11) wynikające z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym Bagażu podróznym;
 - 12) powstałe w łatwo tłukących się przedmiotach: glinianych, szklanych, ceramice, porcelanie, marmurze, gipsie;
 - 13) w aparatach i urządzeniach elektrycznych powstałe wskutek działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało Pożar.
2. Allianz nie odpowiada za szkody w następującym Bagażu podróznym:
- 1) dokumentach, kluczach, środkach płatniczych, kartach płatniczych, kartach kredytowych, biletach, bonach towarowych, książeczkach oszczędnościowych i papierach wartościowych;
 - 2) sprzęcie turystycznym (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materaców);
 - 3) środkach transportu, z wyjątkiem wózków inwalidzkich;
 - 4) akcesoriach samochodowych, przedmiotach służących do umebławiania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności;
 - 5) sprzęcie i przedmiotach o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotach, które służą do wykonywania pracy;
 - 6) Sprzęcie elektronicznym, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 7) Sprzęcie sportowym, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 8) Narzędziach pracy, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 9) oprogramowaniu, nośnikach danych;
 - 10) dziełach sztuki, antykach, broni, biżuterii, zegarkach, przedmiotach z metali i kamieni szlachetnych;
 - 11) towarach i artykułach spożywczych;
 - 12) mieniu przemieszczalnym w rozumieniu Rozporządzenia Rady (WE) nr 1186/2009 z dnia 16 listopada 2009 r. ustanawiające wspólnotowy system zwolnień celnych;
 - 13) paliwach napędowych;
 - 14) środkach odurzających, substancjach psychotropowych lub środkach zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, papierosach i alkoholu;
 - 15) Stacjonarnym Sprzęcie elektronicznym.

§ 5.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) w razie Kradzieży: złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na najbliższym posterunku Policji;
 - 2) w razie zaginięcia, całkowitego lub częściowego zniszczenia Bagażu podróznego: uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od odpowiednich organów władzy bądź od osoby lub podmiotu (Przewoźnika zawodowego) odpowiedzialnego za przechowywanie lub przewóz Bagażu podróznego.
2. W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1 Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) zgłosić Wypadek ubezpieczeniowy telefonicznie do Centrum operacyjnego bez zbędnej zwłoki lub, jeżeli uzasadniają to okoliczności, najpóźniej w ciągu 10 dni od jego zajścia (6 dni w wypadku Kradzieży), chyba że zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu wystąpienia Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczonego); zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego powinno zawierać datę,

miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu Wypadku ubezpieczeniowego;

- 2) Ubezpieczony jest również zobowiązany po ww. zgłoszeniu telefonicznym przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia, do której mogą należeć:
 - a) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
 - b) wykaz zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z podaniem daty i miejsca zakupu oraz wartości kupna sporządzony przez Ubezpieczonego,
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiedniego podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie lub przewóz Bagażu podróznego;
 - d) potwierdzenie uszkodzenia lub zagubienia Bagażu podróznego – protokół opisujący uszkodzenie lub okoliczności zagubienia,
 - e) w przypadku uszkodzenia lub zagubienia Bagażu podróznego przez osobę lub podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub przewóz Bagażu podróznego – dokumenty uznawane przez osobę lub podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub Przewoźnika zawodowego jako Bilety i kwity bagażowe;
 - f) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów o wartości wyższej niż 300 PLN – dowody ich zakupu;
 - g) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów zakupionych podczas Podróży – dowody ich zakupu;
 - h) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów niestanowiących własności Ubezpieczonego, a znajdujących się pod jego bezpośrednią pieczę lub kontrolą – dokument potwierdzający przekazanie przedmiotów pod bezpośrednią pieczę lub kontrolę Ubezpieczonego.
3. Ustalając wysokość odszkodowania, Allianz stosuje ceny rynkowe towarów obowiązujące w dniu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego z uwzględnieniem Stopnia zużycia technicznego. W razie częściowego zniszczenia Bagażu podróznego, a także odnalezienia skradzionego lub zagubionego Bagażu podróznego nieodebranego przez Ubezpieczonego stosuje się Franszyzę redukcyjną w wysokości 100 PLN.
4. Wysokość wyptaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym Stopnia zużycia technicznego.
5. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 powyżej, Allianz wypłaca odszkodowanie za szkody w Bagażu podróznym o których mowa w § 8.1 ust. 3 pkt 4) w kwocie przekraczającej odszkodowanie wypłacone przez Przewoźnika zawodowego lub podmiot odpowiedzialny za przechowanie Bagażu podróznego i nie więcej niż do Sumy ubezpieczenia.
6. W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów wchodzących w skład Bagażu podróznego:
 - 1) należy poinformować Centrum operacyjne, zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu;
 - 2) jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Allianz, a Ubezpieczony odebrał odnalezione przedmioty, Allianz wypłaca odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący Bagaż podróznym zgodnie z niniejszymi OWU;
 - 3) jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Allianz zwraca jedynie niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane;
 - 4) jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania odzyskał skradzione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić Allianz kwotę odszkodowania lub przekazać Allianz prawa przysługujące mu w stosunku do odzyskanych przedmiotów.

§ 6. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU SKŁADANIA REKLAMACJI

1. Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:
 - a) w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub postańca,

- b) ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- c) w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.
- Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.
 - Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wystanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.
 - Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.
 - Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.
 - Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 - W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozstrzygnięcia sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl)
 - Pozew lub wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody Allianz.
 - W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
 - Wprowadzenie do Umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych OWU wymaga formy pisemnej i przyjęcia tych postanowień przez obie strony umowy pod rygorem nieważności. Różnicę pomiędzy treścią Umowy ubezpieczenia a OWU Allianz przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy, chyba że do zawarcia umowy dochodzi w wyniku negocjacji stron.
 - Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności z wyjątkiem zgłoszenia szkody telefonicznie lub poprzez e-mail, o którym mowa w § 2.4 ust. 1 pkt 1), § 4.4 ust. 3, § 5.4 ust. 2 pkt 1) lub zgłoszenia w formie elektronicznej (email), o którym mowa w § 1.7 ust. 3. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wptywu do jednego z następujących podmiotów: Centrala Allianz (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostki organizacyjnej Allianz, przedstawiciela Allianz (agent ubezpieczeniowy współpracujący z Allianz) lub Centrum operacyjnego.
 - Ubezpieczający, Ubezpieczony i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu a w przypadku Ubezpieczającego i Ubezpieczonego również o każdej zmianie danych osobowych.
 - Przy wykonywaniu Umowy ubezpieczenia prawem właściwym jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących przepisów prawa polskiego.
 - Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
 - Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
 - Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach z Allianz jest język polski. Dopuszcza się przedłożenie dokumentacji medycznej w języku angielskim, jak również w języku obowiązującym w państwie, na terenie którego wystąpił Wypadek ubezpieczeniowy.
 - Centrum operacyjne na zlecenie Allianz zwraca Ubezpieczonemu lub osobie, która w jego imieniu kontaktowała się z Centrum operacyjnym, koszty realizowanych połączeń telefonicznych z Centrum operacyjnym w związku z zajściem Wypadku ubezpieczeniowego. Zwrot kosztów następuje na podstawie wydruku zrealizowanych połączeń telefonicznych – bilingu zawierającego potwierdzenie przeprowadzonych rozmów z Centrum operacyjnym. Refundacja następuje w walucie Kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych za pomocą bilingu, przeliczonych na walutę Kraju zamieszkania Ubezpieczonego według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poniesienia kosztu przez Ubezpieczonego lub osobę, która w jego imieniu kontaktowała się z Centrum operacyjnym.
 - Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej Allianz jest dostępne na stronie internetowej www.allianz.pl/sprawozdania-finansowe oraz w siedzibie Allianz.
 - Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia Open Business Travel zostały przyjęte uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 70/2018 z dnia 10.07.2018 r. i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od dnia 1 sierpnia 2018 roku.

§ 7. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

- Allianz jest administratorem danych osobowych zbieranych w związku z zawarciem i wykonywaniem Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU. Pełna treść klauzuli opisującej zasady na jakich Allianz przetwarza dane osobowe udostępniana jest przy zawarciu Umowy ubezpieczenia. Informacje na temat zasad przetwarzania przez Allianz danych osobowych dostępne są również na stronie www.allianz.pl.

§ 8. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Pomoc Ubezpieczonemu w związku z Wypadkiem ubezpieczeniowym objętym Umową ubezpieczenia jest udzielana w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów prawa międzynarodowego.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty odszkodowania (świadczenia) przez Allianz roszczenie Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Allianz do wysokości wypłaconego odszkodowania (świadczenia).
- Nie przechodzą na Allianz roszczenia Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający (Ubezpieczony) pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- Na żądanie Allianz Ubezpieczający (Ubezpieczony) jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez Allianz informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczeń.


VEIT STUTZ
PREZES ZARZĄDU


RADOSŁAW KAMIŃSKI
WICEPREZES ZARZĄDU


KRZYSZTOF WANATOWICZ
WICEPREZES ZARZĄDU

ANEKS NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA OPEN BUSINESS TRAVEL

§ 1.

Na podstawie niniejszego aneksu (dalej zwanego „Aneksem”), wprowadza się następujące zmiany w treści Ogólnych warunków ubezpieczenia Open Business Travel, przyjętych uchwałą Zarządu TUIr Allianz Polska S.A. nr 70/2018 z dnia 10.07.2018 r. (dalej zwanych „OWU”):

1. Dodany zostaje § 1.2 ust. 4.A OWU, o następującym brzmieniu:
4.A **Biologiczny czynnik chorobotwórczy** – posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie hodowle komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty.
2. Dodany zostaje § 1.2 ust. 9.A OWU, o następującym brzmieniu:
9.A **Choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez Biologiczny czynnik chorobotwórczy.
3. Dodany zostaje § 1.2 ust. 16.A OWU, o następującym brzmieniu:
16.A **Epidemia** – wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na Chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub Chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących. Warunkiem uznania tych zdarzeń za epidemię jest ogłoszenie epidemii przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO).
4. Dodany zostaje § 1.2 ust. 44.A OWU, o następującym brzmieniu:
44.A **Pandemia** – Epidemia Choroby zakaźnej w różnych środowiskach, występująca w tym samym czasie na obszarze więcej niż jednego państwa lub kontynentu ogłoszona przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO).
5. Zmianie ulega § 2.1 ust. 1 OWU, który otrzymuje następujące brzmienie:
Przedmiotem Ubezpieczenia kosztów leczenia jest ryzyko Nagłego zachorowania, w tym ochrona z tytułu Nagłego zachorowania wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19) lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego zaistniałych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 2.3. Zakresem Ubezpieczenia kosztów leczenia objęta jest organizacja pomocy medycznej, wymaganej stanem zdrowia Ubezpieczonego i zgłoszonej w Okresie ubezpieczenia – świadczonej od dnia, w którym stan zdrowia Ubezpieczonego umożliwi kontynuację Podróży lub umożliwi jego powrót lub transport do Miejsca zamieszkania lub do Placówki medycznej w Kraju zamieszkania oraz pokrycie kosztów tej pomocy, obejmujących:
6. Zmianie ulega § 2.1 ust. 2 OWU, który otrzymuje następujące brzmienie:
Przedmiotem Ubezpieczenia assistance jest organizacja usług assistance i pokrycie ich kosztów lub zwrot kosztów z tytułu Nagłego zachorowania, w tym ochrona z tytułu Nagłego zachorowania wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19) lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego zaistniałych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 2.3. Zakresem Ubezpieczenia assistance objęte są następujące usługi:
7. Zmianie ulega § 2.3 ust. 2 pkt 13) OWU, który otrzymuje następujące brzmienie:
13) skażeń stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
8. Dodany zostaje § 2.3 ust. 2 pkt 33) OWU, o następującym brzmieniu:
33) Podróży podjętej wbrew zaleceniom wydanym przez uprawnione organy administracji publicznej Kraju zamieszkania lub wbrew zaleceniom wydanym przez uprawnione organy administracji publicznej w miejscu docelowym Podróży. W przypadku, gdy Krajem zamieszkania Ubezpieczonego jest Rzeczpospolita Polska, za zalecenia te uważa się ostrzeżenia dla podróży wydawane i ogłaszane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP.
9. Dodany zostaje § 3.3 ust. 1 pkt 20) OWU, o następującym brzmieniu:
20) powstałych w następstwie Epidemii lub Pandemii ogłoszanych przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO).
10. Dodany zostaje § 4.3 ust. 1 pkt 22) OWU, o następującym brzmieniu:
22) wyrządzonych wskutek przeniesienia Chorób, w tym również Chorób w związku z wystąpieniem których ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19).
11. Dodany zostaje § 5.3 ust. 1 pkt 14) OWU, o następującym brzmieniu:
14) powstałe w następstwie Epidemii lub Pandemii ogłoszanych przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO).

§ 2.

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

§ 3.

Niniejszy Aneks został zatwierdzony uchwałą Zarządu TUIr Allianz Polska S.A. nr 73/2020 i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 9.09.2020 r.

TABELA NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA ALLIANZ

1. Maksymalny Uraz ciała nie może przekroczyć 100 stopni.
2. Stopień Urazu ciała w postaci złamania i utraty kończyny nie sumuje się.
3. Przy urazach wielomiejscowych w obrębie kończyn łączna wysokość stopni Urazu ciała nie może przekroczyć wartości za utratę części lub odpowiednio całości kończyny.

4. Orzekany jest stopień Urazu ciała po Nieszczęśliwym wypadku, ocena dokonywana jest w oparciu przedstawioną przez Ubezpieczonego diagnozę lekarską.

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
1.	BRAK URAZU CIAŁA W TABELI (Tabela nie przewiduje takiego URAZU CIAŁA)	0
	INNE URAZY	
2.	uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu	10
	OPARZENIA (II i III stopnia)	
3.	oparzenia obejmujące 5 – 15% powierzchni ciała	10
4.	oparzenia obejmujące 16 – 30% powierzchni ciała	25
5.	oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	45
	CAŁKOWITA UTRATA ZMYŚLÓW	
6.	gałki ocznej lub wzroku w jednym oku	30
7.	obu gałek ocznych lub wzroku w obydwu oczach	100
8.	stuchu w jednym uchu	30
9.	stuchu w obu uszach	60
10.	węchu	10
11.	języka i zmysłu smaku łącznie	50
	CAŁKOWITA UTRATA NARZĄDÓW	
12.	utrata płata płucnego	50
13.	utrata śledziony	15
14.	utrata jednej nerki	20
15.	utrata obu nerek	50
16.	utrata przącia	40
17.	utrata jednego jądra lub jajnika	20
18.	utrata macicy	40
	UTRATA KOŃCZYNY LUB WŁADZY NAD POSZCZEGÓLNYMI KOŃCZYNAMI	
19.	kończyna górna w stawie barkowym	70
20.	kończyna górna powyżej stawu łokciowego, a poniżej stawu barkowego	65
21.	kończyna górna poniżej stawu łokciowego, a powyżej nadgarstka	60
22.	kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka	55
23.	kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
24.	kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego	60
25.	kończyna dolna poniżej stawu kolanowego, a powyżej środkowej części	50

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
26.	kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia, a powyżej stopy	45
27.	kończyna dolna – stopa w stawie skokowym	40
28.	kończyna dolna – stopa z wyłączeniem pięty	30
	UTRATA PALCÓW	
29.	całkowita utrata kciuka	20
30.	częściowa utrata kciuka	10
31.	całkowita utrata palca wskazującego	10
32.	częściowa utrata palca wskazującego	5
33.	całkowita utrata innego palca u ręki	5
34.	częściowa utrata innego palca u ręki	2
35.	całkowita utrata palucha	5
36.	częściowa utrata palucha	2
37.	całkowita utrata innego palca u stopy	2
	ZŁAMANIA	
38.	złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości tonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamania pod- i przekrętarzowe)	
	a) wieloodłamowe otwarte	25
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
39.	złamania kości ramiennej/udowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	3
40.	złamanie kości podudzia/przedramienia	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	8
	c) inne złamania wieloodłamowe	5
	d) inne złamania	3
41.	złamania kości podstawy i sklepienia czaszki, złamanie łopatki	
	a) wieloodłamowe otwarte	15

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
42.	złamania kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (palciczki kciuka i kości śródreżca), palca wskazującego, obojczyka, rzepki, kości skokowej, piętowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
43.	złamania kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, guza kulszowego, trzonu kręgow	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
44.	złamania kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, łódkowatej stopy, sześcienniej, klinowatych:	
	a) wieloodłamowe otwarte	8
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
45.	złamania kości: żeber, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskaziciela), ogonowej, strzałkowej, wyrostków ościстых i poprzecznych kręgosłupa, łonowej, kulszowej	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
46.	złamania kości śródstopia i śródreżca, nadgarstka	
	a) złamania otwarte	6
	b) inne złamania	2
	ZWICHNIĘCIA	
47.	zwichnięcia/skręcenia w obrębie kręgosłupa szyjnego	10
48.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa piersiowego	20

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
49.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa lędźwiowego	15
50.	zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	5
51.	zwichnięcie stawu barkowego	8
52.	zwichnięcie stawu łokciowego	8
53.	zwichnięcia w obrębie stawów nadgarstka	6
54.	zwichnięcie w stawie kciuka	3
55.	zwichnięcie w stawie palca wskazującego	2
56.	zwichnięcie stawu biodrowego	12
57.	zwichnięcie stawu kolanowego	20
58.	zwichnięcie stawu skokowego górnego	10
59.	zwichnięcie stawu Choparta	10
60.	zwichnięcie stawu Lisfranca	5
61.	zwichnięcie stawu palucha	2
	SKRĘCENIA	
62.	skręcenie w obrębie kręgosłupa piersiowego	6
63.	skręcenie w obrębie kręgosłupa lędźwiowego	4
64.	skręcenie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	1
65.	skręcenie stawu barkowego	2
66.	skręcenie stawu łokciowego	2
67.	skręcenia w obrębie stawów nadgarstka	1
68.	skręcenie w stawie kciuka	1
69.	skręcenie w stawie palca wskazującego	1
70.	skręcenie stawu biodrowego	3
71.	skręcenie stawu kolanowego	3
72.	skręcenie stawu skokowego górnego	1
73.	skręcenie stawu Choparta	1
74.	skręcenie stawu Lisfranca	1
75.	skręcenie stawu palucha	1

TUIR Allianz Polska S.A.
ul. Rodziny Hiszpańskich 1
02-685 Warszawa

Zadzwoń do Twojego agenta