

Ubezpieczenie w podróży Globtroter

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa, Rzeczpospolita Polska, zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 28261 (Allianz)

Produkt: Ubezpieczenie w podróży
GLOBTROTER

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy dotyczące niniejszego produktu udostępnione są Klientowi w treści wniosku ubezpieczeniowego, treści oferty ubezpieczenia oraz Ogólnych warunkach ubezpieczenia w podróży Globtroter przyjętych uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 8/2024.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie z Działu II z grupy 1, 2, 7, 13 i 18 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, obejmujące szkody w wyniku wypadku, choroby, w transportowanych przedmiotach, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej oraz świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiot ubezpieczenia zależy od zakresu ubezpieczenia, który Ubezpieczający wybiera przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności i ustalana jest indywidualnie, zgodnie z deklaracją Ubezpieczającego w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, w granicach limitów:
 - koszty leczenia,
 - usługi assistance,
 - kontynuacja leczenia na terytorium RP,
 - ubezpieczenia business assistance,
 - ubezpieczenie assistance sport,
 - ubezpieczenie Bezpieczna kieszka,
 - ubezpieczenie medical assistance dla członków rodziny Ubezpieczonego na terytorium RP,
 - usługi home assistance na terytorium RP,
 - usługi moto assistance,
 - pomoc osobistego asystenta,
 - świadczenie w następstwie nieszczęśliwego wypadku, w przypadku urazu ciała lub śmierci Ubezpieczonego,
 - odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody osobowe i rzeczowe,
 - ubezpieczenie bagażu podróжного, możliwość rozszerzenia za dodatkową opłatą ochrony o sprzęt elektroniczny i sportowy znajdujące się w bagażu podróжном,
 - usługi moto assistance,
 - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w imprezie.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Lista przedmiotów, których ubezpieczenie nie obejmuje zależy od wybranego zakresu ubezpieczenia i opisana jest w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, w szczególności:
- ✗ zdiagnozowanych chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży, o których Ubezpieczony wiedział,
 - ✗ kosztów leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego lub Ubezpieczonym,
 - ✗ diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
 - ✗ zaostrzenie powikłań chorób przewlekłych, chyba że za dodatkową składką ochrona została rozszerzona w tym zakresie,
 - ✗ mandatów oraz kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną, kar umownych, grzywien sądowych, kar administracyjnych, podatków,
 - ✗ pojazdów bez wymaganych uprawnień lub niedopuszczonych do ruchu;



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! szkody powstałe w wyniku umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez Ubezpieczonego,
- ! szkody spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem przy wykonywaniu pracy fizycznej, przy wykonywaniu pracy fizycznej wysokiego ryzyka, nieszczęśliwym wypadkiem wynikającym z amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka lub sportów zimowych wysokiego ryzyka, sportów ekstremalnych lub wyczynowego uprawiania sportów, chyba że za dodatkową składką ochrona została rozszerzona w tym zakresie,
- ! szkody będące bezpośrednio wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych,
- ! szkody powstałe w następstwie niepoddania się szczepieniom obowiązkowym lub prewencyjnym, przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane lub zalecane przez Światową Organizację Zdrowia WHO,
- ! szkody powstałe w następstwie epidemii oraz skażeń ogłoszanych przez służby administracyjne kraju zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego,
- ! szkody powstałe w wyniku wypadków podczas udziału wynajętego samochodu w zawodach, wyścigach, rajdach;



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w określonej w umowie ubezpieczenia strefie geograficznej, jednej z:

- ✓ strefa A – europejskie terytoria państw europejskich (w tym część europejska Rosji), 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,
- ✓ strefa P – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) oraz pas terytorium państw bezpośrednio graniczących z RP (Rosji, Litwy, Białorusi, Ukrainy, Słowacji, Czech, Niemiec) o szerokości 30 km od granicy RP.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy:

- podanie do wiadomości Allianz wszystkich znanych okoliczności, o które Allianz zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach,

W czasie trwania umowy:

- powiadomienie Allianz w formie pisemnej lub za pomocą wiadomości e-mail niezwłocznie po otrzymaniu informacji o zmianie wyżej wskazanych okoliczności,

W związku z wystąpieniem szkody:

- skontaktowanie się z Centrum Operacyjnym (podmiotem zapewniającym usługi assistance) i przekazanie operatorowi wymaganych informacji i dokumentów,
- użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- zabezpieczenie możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa jest ustalana i pobierana w złotych polskich, płatna jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, o ile nie umówiono się inaczej. W umowach ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, składka może być płatna tylko jednorazowo.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

W zależności od wybranego zakresu ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- z chwilą przekroczenia terenu RP lub kraju zamieszkania i kończy wraz z powrotem na teren RP lub kraju zamieszkania,
- z chwilą rozpoczęcia podróży oraz po przekroczeniu odległości 30 km od miejsca zamieszkania, natomiast kończy się w momencie zakończenia podróży, nie później niż w momencie przekroczenia odległości 30 km do miejsca zamieszkania,
- z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia, natomiast kończy się w dniu rozpoczęcia wyjazdu, który jest przedmiotem ubezpieczenia rezygnacji z wyjazdu,
- z datą rozpoczęcia imprezy, która jest przedmiotem ubezpieczenia, natomiast kończy się z końcem dnia poprzedzającego datę końca tej imprezy, jeżeli wybrano ubezpieczenie skrócenia uczestnictwa w imprezie.
- jeżeli Ubezpieczony przebywa poza krajem zamieszkania w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się najwcześniej po upływie trzech dni, licząc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki ubezpieczeniowej.
- jeżeli Ubezpieczony przebywa w RP i początek okresu ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się najwcześniej po upływie 6 godzin od godziny zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy do końca dnia, w którym umowa jest zawierana pozostaje nie więcej niż 6 godzin, początek okresu ubezpieczenia może przypadać najwcześniej w dniu następnym.

Niezależnie od powyższych terminów, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki.

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres ubezpieczenia wskazany w dokumencie ubezpieczenia, na okres nie dłuższy niż jeden rok. Ochrona Allianz kończy się z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia, z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia lub z dniem odstąpienia od umowy



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający ma prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Allianz nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji o zawarciu umowy ubezpieczenia.

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



Klauzula informacyjna

Informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (Administratora), z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia ewentualnych roszczeń lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach. W razie przetwarzania danych osobowych dla celów marketingowych, w oparciu o wyrażoną przez Panią/Pana zgodę, Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane do momentu wycofania zgody.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można kontaktować się pod adresem pocztowym siedziby Administratora, elektronicznie poprzez adres e-mail: IOD@allianz.pl, lub poprzez formularz kontaktowy dostępny na stronie internetowej www.allianz.pl, we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych.

Podanie przez Panią/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- ✓ oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze
- ✓ zawarcia umowy ubezpieczenia - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy
- ✓ wykonania umowy ubezpieczenia - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonywania umowy
- ✓ marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług

- ✓ automatycznego podejmowania decyzji, w tym profilowania dla określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz przedstawienia odpowiedniej oferty – podstawą prawną przetwarzania danych jest wyrażona przez Panią/Pana wyraźna zgoda
- ✓ analitycznym oraz statystycznym, w tym profilowania - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dokonywania analiz i statystyk
- ✓ wypełniania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym przepisów o rachunkowości - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze
- ✓ przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę Administratora
- ✓ dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń
- ✓ reasekuracji ryzyk - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego

Podanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego jest wymogiem ustawowym, a ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W pozostałym zakresie podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych do realizacji celów marketingowych jest dobrowolne. Zakres danych osobowych przetwarzanych w celach marketingowych obejmuje podane przez Pana/Panią dane identyfikacyjne, wszystkie dane kontaktowe, dane polisowe oraz historię umów ubezpieczenia, za wyjątkiem danych o stanie zdrowia.

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym zakładom reasekuracji AWP Health & Life SA, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen, France; Allianz SE, Königinstrasse 28, D-80802 München, Germany; General Reinsurance AG, Vienna Branch, Wächtergasse 1, 1010 Vienna Austria; AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Konstruktorska 12, 02-673 Warszawa, Polska; Partner Reinsurance Europe SE Zurich Branch, Bellerivestrasse 36, 8034 Zurich, Switzerland; Sogécap, Tour D2, 17 bis place des Reflets, 92919 Paris La Défense Cedex, France. Dane zostaną udostępnione wyłącznie temu z zakładów reasekuracji, który reasekuruje daną umowę ubezpieczenia.

Podane przez Panią/Pana dane osobowe, o ile jest to zasadne, mogą zostać udostępnione m.in. innym zakładom ubezpieczeń, podmiotom świadczącym usługi prawne, placówkom medycznym, podmiotom z grupy Allianz. Podmioty z grupy Allianz oznacza Allianz SE z siedzibą w Monachium oraz grupę podmiotów kontrolowanych bezpośrednio lub pośrednio przez Allianz SE z siedzibą w Monachium, tj. m.in. Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o. (adres siedziby ww. podmiotów: ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Ponadto, Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in.: agentom ubezpieczeniowym, warsztatom naprawczym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, centrom telefonicznym, podmiotom świadczącym usługi pocztowe, dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany tj. bez wpływu człowieka. Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej i oparte będą o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dotyczącego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w analizowanym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Oznacza to, że wysokość składki ubezpieczeniowej wyliczona zostanie na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własne-

go stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka. Decyzje będą podejmowane m.in. na podstawie podanych przez Panią/Pana danych dotyczących: miejsca wyjazdu, celu wyjazdu, długości pobytu, informacji czy występują choroby przewlekłe

Przystępuje Pani/Panu prawo do:

- ✓ dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania
- ✓ wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes Administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania
- ✓ wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
- ✓ wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem
- ✓ przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora informacji o przetwarzanych danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub na podstawie zgody. Przekazane dane osobowe może Pani/Pan przestać innemu administratorowi danych

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych, do których dane kontaktowe wskazane zostały wyżej.

Twoje dane osobowe w uzasadnionych przypadkach, mogą zostać przekazane podmiotom mającym siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG). Jeżeli ww. kraje nie zostały uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych, wdrożymy odpowiednie zabezpieczenia w celu zapewnienia właściwego stopnia ochrony Twoich danych. Należą do nich w szczególności standardowe klauzule umowne zatwierdzone przez Komisję Europejską oraz wiążące reguły korporacyjne. Powyższe środki służą realizacji Twoich praw dotyczących danych osobowych oraz zapewnieniu skutecznej ochrony prawnej tych danych. Na Twój wniosek udostępniemy Ci kopię tych zabezpieczeń.



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

W podróży Globtroter

SPIS TREŚCI

§ 1. Postanowienia wspólne	4
§ 1.1 Postanowienia ogólne	4
§ 1.2 Definicje	4
§ 1.3 Zakres ochrony ubezpieczeniowej	8
§ 1.4 Rodzaje umów i zawarcie umowy ubezpieczenia	9
§ 1.5 Zakres terytorialny ochrony	9
§ 1.6 Początek i koniec odpowiedzialności Allianz	9
§ 1.7 Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia	10
§ 1.8 Składka ubezpieczeniowa	10
§ 1.9 Wypłata świadczeń	11
§ 1.10 Ogólne przestanki odmowy lub zmniejszenia świadczenia	11
§ 2. Ubezpieczenie kosztów leczenia i ubezpieczenie assistance	11
§ 2.1 Przedmiot i zakres	11
§ 2.2 Suma ubezpieczenia	14
§ 2.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	14
§ 2.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	15
§ 3. Ubezpieczenie assistance w podróży po terytorium RP	16
§ 3.1 Przedmiot i zakres	16
§ 3.2 Suma ubezpieczenia	18
§ 3.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	18
§ 3.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	18
§ 4. Klauzule dodatkowe	19
§ 5. Ubezpieczenie – pakiet usług medycznych i assistance po powrocie do RP	22
§ 5.1 Przedmiot i zakres	22
§ 5.2 Limity odpowiedzialności	24
§ 5.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	24
§ 5.4 Realizacja świadczeń	24
§ 6. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	24
§ 6.1 Przedmiot i zakres	24
§ 6.2 Suma ubezpieczenia	25
§ 6.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	25
§ 6.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	26
§ 7. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym	26
§ 7.1 Przedmiot i zakres	26
§ 7.2 Suma ubezpieczenia	26
§ 7.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	26
§ 7.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	27
§ 8. Ubezpieczenie bagażu podróżnego	27
§ 8.1 Przedmiot i zakres	27
§ 8.2 Suma ubezpieczenia	27
§ 8.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	28
§ 8.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	28
§ 9. Ubezpieczenie moto assistance – w podróży samochodem	29
§ 9.1 Przedmiot i zakres	29
§ 9.2 Limity odpowiedzialności	29
§ 9.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	29
§ 9.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	30
§ 10. Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w imprezie	30
§ 10.1 Przedmiot i zakres	30
§ 10.2 Suma ubezpieczenia	32
§ 10.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	32
§ 10.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	33
§ 11. Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z wyjazdu All-risk i kosztów skrócenia uczestnictwa w imprezie	33
§ 11.1 Przedmiot i zakres	33
§ 11.2 Suma ubezpieczenia	35
§ 11.3 Wyłączenia odpowiedzialności Allianz	35
§ 11.4 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	36
§ 12. Postępowanie w przypadku składania reklamacji	36
§ 13. Ochrona danych osobowych	37
§ 14. Postanowienia końcowe	37
Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia urazu ciała Allianz	38
Załącznik nr 2 – Wykaz procedur medycznych	40

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA W PODRÓŻY GLOBTROTER

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
<p>1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń</p>	<p>§1.2, §1.3, §1.9, §2.1, §2.4, §3.1, §3.4, §4, §5.1, §5.4, §6.1, §6.4, §7.1, §7.4, §8.1, §8.4, §9.1, §9.4, §10.1, §10.4, §11.1, §11.4, Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia urazu ciała Allianz, Załącznik nr 2 – Wykaz procedur medycznych. Informacje zawarte w tej tabeli należy odczytywać z uwzględnieniem definicji zawartych w §1.2.</p>
<p>2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia</p>	<p>§1.2, §1.10, §2.1 ust.1 pkt 11-12, §2.3, §2.4 ust. 3, §3.2, §3.3, §3.4 ust. 3, §4, §5.2, §5.3, §5.4, §6.2. ust. 3, §6.3, §6.4 ust.7, §7.2, §7.3, §7.4 ust. 2, §8.2, §8.3, §8.4, §9.2, §9.3, §9.4 ust. 3, §10.2, §10.3, §10.4 ust. 4, §11.2, §11.3, §11.4 ust. 4, Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia urazu ciała Allianz, Załącznik nr 2 – Wykaz procedur medycznych. Informacje zawarte w tej tabeli należy odczytywać z uwzględnieniem definicji zawartych w §1.2.</p>

§ 1. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1.1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych warunków ubezpieczenia w podróży Globtroter (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.
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 wykonywane za pośrednictwem Centrum operacyjnego, którego adres i numer telefonu podany zostanie w Umowie ubezpieczenia.

§ 1.2 DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:

1. **Akty terroru** – nielegalne akcje z użyciem 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 polegająca na dostarczaniu lub przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas Działania wojennych lub Aktów terroru.
3. **Awaria** – wewnętrzne uszkodzenie sprzętu uniemożliwiające jego prawidłowe funkcjonowanie, które nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka.
4. **Awaria Samochodu osobowego** – niesprawność Samochodu osobowego, wynikająca z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, termicznego, chemicznego lub hydraulicznego, powodująca jego Unieruchomienie. Za Awarię Samochodu osobowego uznaje się również: przebicie opony, zatrzaśnięcie, złamanie lub zagubienie kluczyków, brak paliwa, awarię pasów bezpieczeństwa, rozładowanie akumulatora, przepalenie żarówki, zapalenie się czerwonej kontrolki silnika na desce rozdzielczej Samochodu osobowego.
5. **Bagaż podróżny** – walizy, torby, nesesery, plecaki wraz z ich zawartością, w szczególności: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, książki, leki, okulary; ponadto instrumenty muzyczne, wózki dziecięce, 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 lub
 - 2) Sprzęt sportowy.
6. **Bierne uczestnictwo w Działaniach wojennych lub Aktach terroru** – przyjazd na tereny objęte Działaniami wojennymi oraz Aktami terroru w celu wykonywania obowiązków służbowych, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.
7. **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.
8. **Biologiczny czynnik chorobotwórczy** – posiadające zdolność wywołania 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.
9. **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 uszczerbku na zdrowiu bądź Średniego uszczerbku na zdrowiu.
10. **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.
11. **Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub w związku z wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadku, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
12. **Choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Choroba powodująca trwałe, nieodwracalne, postępujące zmiany uszkadzające ustrój organizmu, obniżającego jego wydolność i sprawność, występującą zarówno w stanach ostrych jak również przewlekłych, jako jeden i ten sam ustawicznie trwający proces.
13. **Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).
14. **Choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez Biologiczny czynnik chorobotwórczy.
15. **Ciąża zagrożona** – ciąża, którą lekarz uznał za ryzykowną, z zastrzeżeniem że podstawą uznania ciąży za zagrożoną jest wpis w karcie ciąży.
16. **Ciężki uszczerbek na zdrowiu** – pozbawienie człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, spowodowanie innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej albo znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zespечения lub zniekształcenia ciała.
17. **Członek rodziny** – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, współmałżonek, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba z którą Ubezpieczony pozostaje w konkubinacie, przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
18. **Deszcz nawałny** – 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 nawałnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub występujących na obszarze tej samej lub sąsiadującej gminy.
19. **Dokument ubezpieczenia** – polisa, karta, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia Umowy ubezpieczenia i zakresu udzielanej przez Allianz ochrony.
20. **Działania wojenne** – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.
21. **Działanie pod wpływem alkoholu** – działanie, w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
22. **Działanie siły wyższej** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i niemożliwe do zapobieżenia.
23. **Dziecko** – dziecko własne lub przysposobione, które w dniu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego nie ukończyło 20 roku życia.
24. **Eksplzja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanych ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest to, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia 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.
25. **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 na danym obszarze organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO).

26. **Franszyza redukcyjna** – przyjęta umownie kwota, oznaczająca, że każde odszkodowanie (świadczenie) pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość odszkodowania (świadczenia).
27. **Grad** – opad atmosferyczny składający się z brytek lodu.
28. **Gwarancja producenta** – gwarancja udzielona przez producenta, importera, autoryzowanego dystrybutora lub sprzedawcę.
29. **Holowanie** – transport Samochodu osobowego z miejsca Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku do Warsztatu naprawczego.
30. **Hospitalizacja** – pobyt w Szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny, związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, których według aktualnej wiedzy medycznej i na podstawie dokumentacji medycznej, nie można leczyć ambulatoryjnie.
31. **Hotel** – odpłatne miejsce zakwaterowania poza Miejscem zamieszkania.
32. **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 występujące na obszarze tej samej lub sąsiadującej gminy.
33. **Impreza** – impreza w rozumieniu ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017 r.
34. **Katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące zmiany w środowisku naturalnym i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie temperatur powyżej 40 stopni Celsjusza, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.
35. **Kierowca** – osoba fizyczna posiadająca wymagane prawem uprawnienia do kierowania Samochodem osobowym, Ubezpieczony lub – zgodnie z ustną deklaracją Ubezpieczonego – upoważniona przez niego osoba, kierująca Samochodem osobowym w chwili Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku.
36. **Klauzula nieoczekiwanych Działań wojennych lub Aktu terroru** – postanowienie umowne, wskazujące, że za Koszty leczenia wskazane w § 2.1 ust.1 pkt 10 niniejszych OWU oraz następstwa Nieszczęśliwych wypadków na skutek nieoczekiwanych Działań wojennych lub nieoczekiwanych Aktów terroru, do których doszło w trakcie pobytu Ubezpieczonego na terytoriach należących do strefy geograficznej, która została określona w Umowie ubezpieczenia, Allianz ponosi odpowiedzialność przez okres nie dłuższy niż siedem dni, licząc od daty zajścia nieoczekiwanego Aktu terroru lub daty rozpoczęcia nieoczekiwanych Działań wojennych, i nie dłużej niż Okres ubezpieczenia.
37. **Koszty hotelu** – koszty odpłatnego miejsca zakwaterowania poza Miejscem zamieszkania.
38. **Koszty transportu** – koszty Biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – Biletu lotniczego klasy ekonomicznej.
39. **Kradzież** – dokonanie zaboru cudzej rzeczy ruchomej w celu jej przywłaszczenia wbrew woli właściciela rzeczy ruchomej.
40. **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.
41. **Kraj zamieszkania** – kraj, w którym dana osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu i posiada zezwolenie na pobyt stały w tym kraju lub obywatelstwo tego kraju.
42. **Kwarantanna** – indywidualne odosobnienie zdrowego Ubezpieczonego, który był narażony na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzenia się Chorób zakaźnych. Za Kwarantannę w rozumieniu niniejszych OWU, nie uważa się takiej kwarantanny, która została nałożona na zdrowego Ubezpieczonego ze względu na fakt, że przebywał on lub przebywa:
 - 1) na pokładzie jednostki pływającej objętej kwarantanną lub
 - 2) na określonym obszarze geograficznym (w szczególności na obszarze danego kraju, regionu, województwa, gminy, miasta lub ich części) lub
 - 3) w określonym miejscu będącym miejscem jego wyjazdu, docelowym miejscem w podróży lub miejscem przez które przejeżdżał.
43. **Lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, ziemi, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich lub falistych.
44. **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie w Placówce medycznej, w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, niewymagające całonocnego pobytu w Placówce medycznej.
45. **Lekarz Centrum operacyjnego** – lekarz konsultant Centrum operacyjnego.
46. **Lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie i sporządza dokumentację medyczną pacjenta, niebędący Lekarzem Centrum operacyjnego.
47. **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.
48. **Miejsce zamieszkania** – adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium Kraju zamieszkania.
49. **Nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu i wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
50. **NBP** – Narodowy Bank Polski.
51. **Niepełnoletnie dziecko** – dziecko własne lub przysposobione, które w dniu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego nie ukończyło 18 roku życia.
52. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane Przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego uszkodzony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
53. **Nieszczęśliwy wypadek podczas wykonywania Pracy umysłowej** – każdy Nieszczęśliwy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji wykonywania Pracy umysłowej w ust. 71.
54. **Nieszczęśliwy wypadek podczas wykonywania Pracy fizycznej** – każdy Nieszczęśliwy wypadek związany z okolicznościami i czynnościami wymienionymi w definicji wykonywania Pracy fizycznej w ust. 72.
55. **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. 73.
56. **Nocleg** – usługa turystyczna obejmująca co najmniej jeden nocleg w Hotelu.
57. **Okres ubezpieczenia** – ustalony w Umowie ubezpieczenia i wskazany w Umowie ubezpieczenia czas trwania ochrony Allianz.
58. **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, zagrażającym podstawowym funkcjom życiowym organizmu, pogorszeniem stanu zdrowia, Ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem.
59. **Organizator Wyjazdu** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną organizująca Wyjazd, z którą Ubezpieczony zawarł umowę rezerwacji Imprezy, Biletu, Noclegu, Usługi Turystycznej (w tym umowy udziału w konferencji, szkoleniu, warsztatach, kursach).
60. **Osoba niesamodzielna** – osoba, która ze względu na zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki.
61. **Osoba wyznaczona do sprawowania opieki** – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczonego do sprawowania opieki, zamieszkała w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
62. **Osuwanie się ziemi** – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
63. **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).
64. **Passażer** – osoba fizyczna przewożona Samochodem osobowym w chwili Wypadku lub Awarii Samochodu osobowego, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą.
65. **Placówka medyczna** – Szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego państwa.
66. **Podróż** – podróż obejmująca następujące bezpośrednio po sobie okresy:
 - 1) w przypadku Podróży po terytorium RP:
 - a) od opuszczenia Miejsca zamieszkania do przybycia do miejsca docelowego na terytorium RP w celu określonym w lit. b),
 - b) pobytu na terytorium RP obejmującego Nocleg na terytorium RP, w celu wypoczynkowym, uprawiania sportów, wykonywania pracy, oraz pobytu na terytorium państw

- bezpośrednio graniczących z RP (Rosji, Litwy, Białorusi, Ukrainy, Słowacji, Czech, Niemiec), w pasie o szerokości 30 km od granicy RP, w celu wypoczynkowym lub w celu uprawiania sportów,
- b) powrotu bezpośrednio z miejsca pobytu na terytorium RP do Miejsca zamieszkania;
- 2) w przypadku Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania:
- a) od przekroczenia granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe, do przybycia do miejsca docelowego poza terytorium Kraju zamieszkania, w celu określonym w lit. b),
- b) pobytu poza terytorium Kraju zamieszkania, w celu wypoczynkowym, uprawiania sportów, wykonywania pracy,
- c) powrotu bezpośrednio do miejsca pobytu poza terytorium Kraju zamieszkania, do przekroczenia granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe.
67. **Pojazd** – wyposażony w silnik, środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze, wozie lub powietrzu oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane.
68. **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.
69. **Powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących lub zalanie terenów wskutek Deszczu nawalnego lub spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych.
70. **Pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie.
71. **Praca umysłowa** – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów niewymienionych w ust. 72 i 73, a także wykonywanie prac administracyjno-biurowych.
72. **Praca fizyczna** – wykonywane przez Ubezpieczonego podczas Podróży:
- 1) działania i czynności w warsztacie lub fabryce w formie zatrudnienia lub zarobkowania, a także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe: wolontariat, praktyki zawodowe. 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, przeladunkiem 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 powstających wskutek wykonywania działań pod kontrolą służb mundurowych), przy ochronie lub dozorcze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń, czy nie), opiekun osób starszych oraz małeletnich, a także wykonywanie następujących zawodów: listonosz, kurier, przedstawiciel handlowy, aktor, artysta estradowy, charakterystyczny, choreograf, kucharz, operator kamery, fotograf wykonujący swoją pracę poza zakładem fotograficznym, masażysta, fryzjer, kosmetyczka.
73. **Praca fizyczna wysokiego ryzyka** – wykonywanie przez Ubezpieczonego podczas Podróży:
- 1) prac fizycznych w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle 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, piłarki lub szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze (tj. maszyny pobierające energię mechaniczną z maszyny napędowej (silnika) i wprawiane w oparciu o tę energię w ruch), 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.
74. **Przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorca posiadający wymagane przepisami prawa zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób i mienia środkami transportu.
75. **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;
 - 3) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia wskutek oparzeń;
 - 4) czynników chemicznych powodujących obrażenia wskutek oparzeń i zatrucia;
 - 5) czynników akustycznych powodujących obrażenia wskutek urazów akustycznych;
- jednocześnie zastrzega się, iż stres i przeżycia poszkodowanego nie są przyczyną zewnętrzną w rozumieniu OWU.
76. **Regulamin** – regulamin świadczenia usług drogi elektronicznej.
77. **Rodzina** – oboje rodziców lub jeden z nich lub prawni opiekunowie/prawni opiekun wraz z Dzieckiem lub Dziećmi oraz innymi Członkami rodziny wskazani w Umowie ubezpieczenia.
78. **Rower** – pojazd o szerokości nieprzekraczającej 0,9 m poruszany siłą mięśni osoby jadącej tym pojazdem. Rower może być wyposażony w uruchamiany naciskiem na pedały pomocniczy napęd elektryczny zasilany prądem o napięciu nie wyższym niż 48 V o znamionowej mocy ciągłej nie większej niż 250 W, którego moc wyjściowa zmniejsza się stopniowo i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h.
79. **Rozbój** – 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 (rozumianym jako przedmiot, który z uwagi na swój wymiar, właściwości, masę, powierzchnię, może spowodować znaczne uszkodzenie ciała lub śmierć), lub środkiem obezwładniającym albo sprawca działa wspólnie z osobą, która posługuje się ww. przedmiotami.
80. **RP** – Rzeczpospolita Polska.
81. **Samochód osobowy** – pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 tony (zgodnie z informacją zawartą w dowodzie rejestracyjnym), przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu nie więcej niż 9 osób łącznie z Kierowcą oraz ich bagażu, posiadający ważne badania techniczne i dopuszczony do ruchu na drogach publicznych.
82. **Samochód zastępczy** – samochód tej samej klasy co Samochód osobowy, lecz nie wyższej niż klasa C.
83. **Sprzęt AGD** – następujące urządzenia:
- 1) kuchnie gazowe, elektryczne, indukcyjne, mikrofalowe;
 - 2) pralki, pralko-suszarki, suszarki, elektryczne suszarki ubraniowe;
 - 3) lodówki, chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki.
84. **Sprzęt elektroniczny** – telefon komórkowy oraz przenośny:
- 1) sprzęt komputerowy;
 - 2) sprzęt fotograficzny;
 - 3) sprzęt kinematograficzny;
 - 4) sprzęt audio-wideo;
 - 5) urządzenia łączności.
85. **Sprzęt PC** – komputer stacjonarny, laptop, konsola do gier.
86. **Sprzęt rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający lub ułatwiający samodzielne funkcjonowanie: piłki, taśmy i wataki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kotnierze, rowerki rehabilitacyjne, wataki, półwataki, kliny, kostki do rehabilitacji, dyski korekcyjne (w tym sensomotoryczne), ciężarki do rehabilitacji, maty rehabilitacyjne, lekki 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.
87. **Sprzęt RTV** – następujące urządzenia zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe:
- 1) odbiornik telewizyjny;
 - 2) radiodbiornik;
 - 3) odtwarzacz i nagrywarka video i dvd;
 - 4) zestaw hi-fi.
88. **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 golfu;
 - 7) rakietki tenisowe do gry w tenisa ziemnego;

- 8) sprzęt używany do wspinaczki górskiej lub skałkowej, wraz z osprzętem i ekwipunkiem.
89. **Stacjonarny sprzęt elektroniczny** – sprzęt elektroniczny zasilany wyłącznie z sieci elektrycznej, którego zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe.
90. **Stopień zużycia technicznego** – miara utraty wartości Bagażu podróznego wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania.
91. **Suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Allianz ustalony na poszczególne ryzyka.
92. **Szkoda** – Szkoda na osobie lub Szkoda rzeczowa.
93. **Szkoda na osobie** – szkoda powstała wskutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
94. **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.
95. **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.
96. **Średni uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia człowieka trwający dłużej niż 7 dni, lecz jednocześnie nie będący Ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu, o którym mowa w § 1.2. ust. 16.
97. **Telemedycyna** – forma świadczenia usług medycznych i opieki zdrowotnej wykonywana przez lekarza za pośrednictwem systemów łączności lub systemów teleinformatycznych.
98. **Trudna sytuacja losowa** – urodzenie martwego dziecka Ubezpieczonego lub śmierć Członka rodziny.
99. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z Allianz Umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę ubezpieczeniową.
100. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta Umowa ubezpieczenia.
101. **Uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony przedmiot, pozostawiające ślady tego zdarzenia.
102. **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Ubezpieczającym a Allianz na podstawie niniejszych OWU.
103. **Unieruchomienie** – stan Samochodu osobowego uniemożliwiający jego dalsze, bezpieczne użytkowanie na drogach publicznych, zgodnie z przepisami państwa na terytorium którego Samochód osobowy się znajduje.
104. **Upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.
105. **Uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
106. **Uprawianie sportów ekstremalnych** – aktywność sportowa, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: abseiling (zjazd na linie), baloniarstwo, bouldering (wspinaczka bez asekuracji), downhill (zjazd rowerem po stromych, naturalnych stokach), free skiing (jazda na nartach poza oznaczonymi trasami), free snowboarding (jazda na snowboardzie poza oznaczonymi trasami), heliboarding (zjazd na desce poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), heliskiing (zjazd na nartach poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), hydrospeed (spływ górską rzeką na plastikowej desce), jazda motocyklem lub samochodem po zamkniętym torze wyścigowym, kajakarstwo górskie, kolarstwo górskie, lotniarstwo, motocross (jazda motocyklem po torze terenowym do tego przystosowanym), motocyklowe i samochodowe rajdy terenowe, motolotniarstwo, paralotniarstwo, podnoszenie ciężarów, polowanie z użyciem broni palnej lub pneumatycznej, psie zaprzęgi, rafting (spływ rzeką na tratwach, łodziach, kajakach, pontonach, skoki na bungee (skoki na gumowej linie), skoki narciarskie, spadochroniarstwo, speedway (sport żużlowy), speleologia (eksploracja jaskiń), szermierka, szybownictwo, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska (powyżej 5 500 m n.p.m.), wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (obszary podbiegunowe, dżungle, lodowce, pustynie).
107. **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 graczy 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 brzegu, 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), stepping (aerobik na stopniach), stretching (zestaw ćwiczeń rozciągających mięśnie), surfing (ślizg na przystosowanej do tego specjalnej desce, unoszonej przez czoto 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 (stacanie się ze zbocza w specjalnej kuli).
108. **Uprawianie sportów wysokiego ryzyka** – aktywność sportowa, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: baseball, biegi długodystansowe, biegi na orientację i terenie, dosiadanie i jazda na zwierzętach wierzchołkowych i pociągowych, flyboard, football amerykański, gimnastyka akrobatyczna, gimnastyka artystyczna, gimnastyka sportowa, hokej podwodny, jazda quadem, jazda rowerem po górach (mountain biking), kitesurfing (ślizg na przystosowanej do tego desce po wodzie, przy użyciu specjalnego latawca), kolarstwo szosowe, krykieta, lekkoatletyka, longboard skateboarding (jazda na wydłużonej deskorolce), łucznictwo, myślistwo, nurkowanie z automatem oddechowym na głębokość większą niż 30 m p.p.m., parasailing (szybowanie przy użyciu miękkoptatu), pływanie jachtem żaglowym/jachtem motorowym w odległości powyżej 20 mil morskich od brzegu, polo, rekonstrukcje historyczne, rugby, speedrower, skoki do wody, sporty walki, strzelectwo sportowe, trekking (wędrówka) z użyciem sprzętu zabezpieczającego (liny, raki, czekan, uprząż), triathlon, wakeboarding (ślizg na przystosowanej do tego desce po wodzie na wyciągu lub za motorówką), wioślarstwo, wspinaczka indoorowa, wspinaczka wysokogórska (do 5 500 m n.p.m.).
109. **Uprawianie sportów zimowych** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: hokej, kite-skiing (jazda na nartach przy użyciu specjalnego latawca), kite-snowboarding (jazda na desce przy użyciu specjalnego latawca), tyżwiarstwo figurowe, tyżwiarstwo szybkie, narciarstwo biegowe, narciarstwo zjazdowe po oznaczonych trasach, saneczkarstwo, snowboard zjazdowy po oznaczonych trasach, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie.
110. **Uraz ciała** – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia przez Ubezpieczonego, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierekujące poprawy, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego.
111. **Usługa Turystyczna** – usługa w rozumieniu ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017r. (w tym umowy udziału w konferencji, szkoleniu, warsztatach, kursach).
112. **Utrata Samochodu osobowego** – zatopienie, spalenie, całkowite zniszczenie Samochodu osobowego.
113. **Warsztat naprawczy** – wskazana przez Centrum operacyjne najbliższa miejsca Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku, stacja obsługi danej marki Samochodu osobowego lub wskazany przez Kierowcę inny warsztat naprawczy, o ile znajduje się bliżej.
114. **Wniosek** – sporządzony na formularzu udostępnionym przez Allianz wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, złożony następnie przez Ubezpieczającego.
115. **Współmatzonek** – osoba, która w dniu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim.

116. **Współuczestnik Wyjazdu** – Członek rodziny Ubezpieczonego lub inna osoba, która wraz z Ubezpieczonym jest imiennie wskazana w jednej umowie rezerwacji Wyjazdu i w jednej Umowie Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie albo Umowie Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie.
117. **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.
118. **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.
119. **Wyjazd** – zorganizowane przez Organizatora Wyjazdu i opłacone przez Ubezpieczonego w związku z Podróżą: Impreza, Nocleg lub Bilet lub Usługa Turystyczna.
120. **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 albo do zaprzestania działalności gospodarczej.
121. **Wypadek** – zdarzenie, podczas którego Samochód osobowy uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodującemu Unieruchomienie w następnym:
 - 1) wypadku drogowego lub kolizji z innym Pojazdem, przedmiotem, przeszkodą znajdującą się na zewnątrz a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem;
 - 2) nieumyślnego uszkodzenia przez osoby trzecie.
122. **Wypadek rowerowy** – zderzenie się Ubezpieczonego podczas jazdy Rowerem z Pojazdem, osobą, zwierzęciem, przedmiotem, a także wywrócenie się Ubezpieczonego w czasie jazdy lub nieumyślne uszkodzenie Roweru przez osoby trzecie.
123. **Wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Allianz zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU.
124. **Zamieszki** – spontaniczne, niezorganizowane, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej wystąpienie określonej grupy społecznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym, na mocy obowiązującego prawa, władzę.
125. **Zaostrzenia lub powikłania Choroby przewlekłej** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z Chorobą przewlekłą, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
126. **Zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
127. **Zdarzenie losowe** – przypadkowe i niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego 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.

- i) Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków,
 - j) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym,
 - k) Ubezpieczenie Bagażu podróznego,
 - l) Ubezpieczenie moto assistance – w podróży samochodem;
- 2) w Umowie ubezpieczenia w Podróż po terytorium RP – w zakresie Ubezpieczenia assistance w Podróż po terytorium RP, obejmującej ryzyka związane z wykonywaniem Pracy umysłowej i Uprawianiem sportów rekreacyjnych, która na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniowej może zostać rozszerzona o usługi typu assistance poprzez włączenie do Umowy ubezpieczenia wybranych z następujących klauzul:
- a) Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie business assistance,
 - b) Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie assistance sport,
 - c) Klauzula nr 4 – Ubezpieczenie bezpieczna kieszka,
 - d) Klauzula nr 7 – Concierge – osobisty asystent,
- oraz ryzyk
- e) Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - f) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
 - g) Ubezpieczenie Bagażu podróznego;
 - h) Ubezpieczenie moto assistance – w podróży samochodem;
 - i) Ubezpieczenie – Pakiet usług medycznych i assistance po powrocie do RP,
- 3) w zakresie Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie;
- 4) w zakresie Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie.
2. W Umowie ubezpieczenia w Podróż poza terytorium Kraju zamieszkania, odpowiedzialność Allianz może być rozszerzona:
- 1) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance – o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Choroby przewlekłej;
 - 2) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Biernego uczestnictwa w Działaniach wojennych lub Aktach terroru;
 - 3) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Działania pod wpływem alkoholu;
 - 4) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków, Ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym – o ryzyko:
 - a) Uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - b) Uprawiania sportów zimowych,
 - c) Uprawiania sportów ekstremalnych,
 - 5) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Wyczynowego uprawiania sportów;
 - 6) w Ubezpieczeniu kosztów leczenia i Ubezpieczeniu assistance, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko:
 - a) wykonywania Pracy fizycznej,
 - b) wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka,
 - 7) w Ubezpieczeniu Bagażu podróznego – o szkody dotyczące:
 - a) Sprzętu sportowego,
 - b) Sprzętu elektronicznego.

3. W Umowie ubezpieczenia w Podróż po terytorium RP, odpowiedzialność Allianz może być rozszerzona:
- 1) w Ubezpieczeniu assistance w Podróż po terytorium RP – o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Choroby przewlekłej;
 - 2) w Ubezpieczeniu assistance w Podróż po terytorium RP, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Działania pod wpływem alkoholu;
 - 3) w Ubezpieczeniu assistance w Podróż po terytorium RP, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków, Ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym – o ryzyko:
 - a) Uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - b) Uprawiania sportów zimowych,
 - c) Uprawiania sportów ekstremalnych;
 - 4) w Ubezpieczeniu assistance w Podróż po terytorium RP, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko Wyczynowego uprawiania sportów;
 - 5) w Ubezpieczeniu assistance w Podróż po terytorium RP, Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków – o ryzyko:
 - a) wykonywania Pracy fizycznej,
 - b) wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka;
 - 6) w Ubezpieczeniu Bagażu podróznego – o szkody dotyczące:

§ 1.3 ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Allianz udziela ochrony ubezpieczeniowej:
 - 1) w Umowie ubezpieczenia w Podróż poza terytorium Kraju zamieszkania – w zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, obejmującej ryzyka związane z wykonywaniem Pracy umysłowej i Uprawianiem sportów rekreacyjnych, która na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniowej może zostać rozszerzona o usługi typu assistance poprzez włączenie do Umowy ubezpieczenia wybranych z następujących klauzul:
 - a) Klauzula nr 1 – Ubezpieczenie assistance – kontynuacja leczenia na terytorium RP,
 - b) Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie business assistance,
 - c) Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie assistance sport,
 - d) Klauzula nr 4 – Ubezpieczenie bezpieczna kieszka,
 - e) Klauzula nr 5 – Ubezpieczenie medical assistance dla Członków rodziny na terytorium RP,
 - f) Klauzula nr 6 – Ubezpieczenie home assistance na terytorium RP,
 - g) Klauzula nr 7 – Concierge – osobisty asystent,
 - oraz ryzyk
 - h) Ubezpieczenie – Pakiet usług medycznych i assistance po powrocie do RP,

- a) Sprzętu sportowego,
 - b) Sprzętu elektronicznego.
4. W Ubezpieczeniu kosztów rezygnacji z Wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie, odpowiedzialność Allianz może być rozszerzona o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Choroby przewlekłej.
 5. Rozszerzenie odpowiedzialności Allianz o ryzyko związane z Uprawianiem sportów wysokiego ryzyka oznacza również odpowiedzialność Allianz związaną z ryzykiem Uprawiania sportów rekreacyjnych.
 6. Rozszerzenie odpowiedzialności Allianz o ryzyko związane z Uprawianiem sportów zimowych oznacza również odpowiedzialność Allianz związaną z ryzykiem Uprawiania sportów wysokiego ryzyka i Uprawiania sportów rekreacyjnych.
 7. Rozszerzenie odpowiedzialności Allianz o ryzyko związane z Uprawianiem sportów ekstremalnych oznacza również odpowiedzialność Allianz związaną z ryzykiem Uprawiania sportów zimowych, Uprawiania sportów wysokiego ryzyka i Uprawiania sportów rekreacyjnych.

§ 1.4 RODZAJE UMÓW I ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na czas oznaczony nie dłuższy niż jeden rok.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w formie:
 - 1) Umowy indywidualnej – na rachunek jednej wskazanej osoby fizycznej;
 - 2) Umowy grupowej – obejmującej co najmniej dwie wskazane osoby fizyczne.
3. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia w formie Umowy grupowej, Okres ubezpieczenia oraz Suma ubezpieczenia są jednakowe dla wszystkich Ubezpieczonych i odnoszą się do każdego Ubezpieczonego oddzielnie.
4. Przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć Allianz imienny wykaz Ubezpieczonych. Jeżeli nie umówiono się inaczej wykaz ten powinien zawierać imię, nazwisko oraz datę urodzenia. W przypadku zawierania Umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość wykaz, o którym wyżej mowa, Ubezpieczający jest zobowiązany przedstawić Allianz w uzgodniony przez strony sposób.
5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie informacji przekazanych Allianz przez Ubezpieczającego, niezbędnych do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki ubezpieczeniowej. Umowa ubezpieczenia może być również zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
6. W przypadku zawierania Umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną zawarcie umowy następuje po uprzednim:
 - 1) nieodpłatnym udostępnieniu Ubezpieczającemu Regulaminu, a także – na jego żądanie – w taki sposób, który umożliwi pozyskanie, odtwarzanie i utrwalanie treści Regulaminu za pomocą systemu teleinformatycznego, którym posługuje się Ubezpieczający,
 - 2) potwierdzeniu przez Ubezpieczającego udostępnienia mu OWU przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, w taki sposób, że może OWU przechowywać i odtwarzać w zwykłym toku czynności.
7. Jeżeli Umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać Ubezpieczonemu otrzymane od Allianz OWU na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
8. Allianz potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Dokumentem ubezpieczenia.
9. Tam, gdzie mowa w OWU o wskazaniu informacji w Umowie ubezpieczenia, rozumie się przez to zamieszczenie informacji w treści Wniosku składanego przez Ubezpieczającego i powtórzenie jej w treści Dokumentu 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:

- 1) Strefa A – europejskie terytoria państw europejskich (w tym część europejska Rosji), oraz wszystkich państw położonych w basenie Morza Śródziemnego wraz z Wyspami Kanaryjskimi, z wyłączeniem terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 2) Strefa B – terytoria wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego;

- 3) Strefa P – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) oraz pas terytorium państw bezpośrednio graniczących z RP (Rosji, Litwy, Białorusi, Ukrainy, Słowacji, Czech, Niemiec) o szerokości 30 km od granicy RP.

§ 1.6 POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się w terminach określonych w ust. 2 (z zastrzeżeniem ust. 8), ust. 3 (z zastrzeżeniem ust. 9) i ust. 4, jednak nie wcześniej niż po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej.
2. W Umowie ubezpieczenia w Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania odpowiedzialność Allianz w zakresie:
 - 1) Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance;
 - 2) Ubezpieczenia – Pakiet usług medycznych i assistance po powrocie do RP;
 - 3) Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 4) Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
 - 5) Ubezpieczenia Bagażu podróжного;
 - 6) Ubezpieczenia moto assistance – w podróży samochodem; rozpoczyna się z pierwszym dniem Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia lecz nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Kraju zamieszkania przy wyjeździe (rozpoczęcie Podróży), i kończy się z przekroczeniem granicy Kraju zamieszkania przy wjeździe (zakończenie Podróży), lecz nie później niż z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia.
3. W Umowie ubezpieczenia w Podróży po terytorium RP odpowiedzialność Allianz w zakresie:
 - 1) Ubezpieczenia assistance w Podróży po terytorium RP;
 - 2) Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 3) Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
 - 4) Ubezpieczenia Bagażu podróжного, rozpoczyna się z pierwszym dniem Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia lecz nie wcześniej niż z chwilą opuszczenia Miejsca zamieszkania (rozpoczęcie Podróży), i kończy się z powrotem do Miejsca zamieszkania (zakończenie Podróży), lecz nie później niż z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia;
 - 5) Ubezpieczenia moto assistance – w podróży samochodem, rozpoczyna się z pierwszym dniem Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia lecz nie wcześniej niż z chwilą opuszczenia Miejsca zamieszkania (rozpoczęcie Podróży) i nie wcześniej niż po przekroczeniu odległości 30 km od wskazanego w dowodzie rejestracyjnym miejsca zamieszkania właściciela Samochodu osobowego oraz kończy się wraz z przekroczeniem odległości 30 km do miejsca zamieszkania wskazanego w dowodzie rejestracyjnym właściciela Samochodu osobowego i nie później niż z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia wskazanego w Umowie ubezpieczenia.
4. W Umowie ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie oraz Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk i kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie, odpowiedzialność Allianz w odniesieniu do:
 - 1) Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu i Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk, rozpoczyna się chwilą zawarcia Umowy ubezpieczenia, i kończy się z datą rozpoczęcia Wyjazdu wskazaną w Umowie ubezpieczenia,
 - 2) Ubezpieczenia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie, rozpoczyna się z datą rozpoczęcia Imprezy, i kończy się z końcem dnia poprzedzającego datę końca Imprezy.
5. Odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, Ubezpieczenia assistance w Podróży po terytorium RP i Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków w ramach jednego Wypadku ubezpieczeniowego ograniczona jest do wysokości Sumy ubezpieczenia, która stanowi górną granicę odpowiedzialności dla każdego Wypadku ubezpieczeniowego z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Świadczenia opisane w § 2.1 ust. 1 pkt 11-12, w ramach Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance nie są ograniczone wysokością Sumy ubezpieczenia.
7. Odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz Ubezpieczenia Bagażu podróжного kończy się po wyczerpaniu Sumy ubezpieczenia ustalonej w Umowie ubezpieczenia dla danego ubezpieczenia.
8. W przypadku Umowy ubezpieczenia w Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania – jeżeli w chwili zawierania Umowy

ubezpieczenia Ubezpieczony przebywa poza terytorium Kraju zamieszkania, odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, Ubezpieczenia – Pakiet usług medycznych i assistance po powrocie do RP, Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, Ubezpieczenia Bagażu podróznego, Ubezpieczenia moto assistance – w podróży samochodem, rozpoczyna się najwcześniej po upływie trzech dni, licząc od dnia następnego po zawarciu Umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki ubezpieczeniowej.

9. W przypadku Umowy ubezpieczenia w Podróży po terytorium RP – jeżeli Ubezpieczony przebywa na terytorium RP i początek Okresu ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność Allianz w zakresie Ubezpieczenia assistance w Podróży po terytorium RP, Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, Ubezpieczenia Bagażu podróznego, Ubezpieczenia moto assistance – w Podróży samochodem, rozpoczyna się najwcześniej po upływie 6 godzin od godziny zawarcia Umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy do końca dnia, w którym Umowa ubezpieczenia jest zawierana pozostaje nie więcej niż 6 godzin, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia następnego.
10. Zastrzeżenia o których mowa w ust. 8 i 9, nie obowiązują przy kontynuacji Umów ubezpieczenia, pod warunkiem że przedłużenie okresu ubezpieczenia nastąpi przed upływem Okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzedniej Umowy ubezpieczenia zawartej z Allianz.
11. Ochrona Allianz kończy się:
 - 1) z dniem śmierci Ubezpieczonego, w stosunku do tego Ubezpieczonego;
 - 2) z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia na podstawie ust. 15, lub § 1.8 ust. 6;
 - 3) z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na podstawie ust. 12, 13, 14.
12. Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia, Allianz nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
13. Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia.
14. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia zostało wysłane do Allianz. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
15. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 1.7 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO ZWIĄZANE Z ZAWarciEM I WYKONYWANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA

1. 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.
2. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować

Ubezpieczonego o obowiązkach, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu.

3. Jeżeli w czasie trwania Umowy ubezpieczenia zmieniły się okoliczności o których mowa w ust.1, Ubezpieczający i Ubezpieczony, zobowiązani są do zgłoszenia zmian do Allianz niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. Zgłoszenie wymaga formy pisemnej lub za pomocą wiadomości e-mail na adres wskazany w Dokumentie ubezpieczenia.
4. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1–3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Wypadek ubezpieczeniowy przewidziany Umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczający jest zobowiązany użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w zdaniu poprzedzającym, Allianz jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Allianz zobowiązany jest, w granicach Sumy Ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w zdaniu pierwszym, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy zdań poprzedzających stosuje się również do Ubezpieczonego. Zasada wskazana w niniejszym ust. 5 nie dotyczy Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków.
6. Allianz może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie zgody (w tym również w formie pisemnej) na wystąpienie Allianz do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych), ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po Nagłym zachorowaniu lub Nieszczęśliwym wypadku.
7. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków dotyczących powiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym, 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, nie nastąpią, jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym na zawiadomienie otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
8. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczony, jest obowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę (nie dotyczy Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków).
9. Obowiązki Ubezpieczonego, nałożone niniejszymi OWU, obciążają go jedynie wówczas, gdy Ubezpieczony wiedział o zawarciu na jego rzecz Umowy ubezpieczenia.

§ 1.8 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej Allianz. Składka jest ustalana i pobierana w złotych (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 (Umowa indywidualna lub Umowa grupowa);
 - 5) wieku Ubezpieczonych;
 - 6) liczby Ubezpieczonych;
 - 7) rozszerzenia zakresu ochrony o następujące ryzyka: wykonywania Pracy fizycznej, wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, Wyczynowego uprawiania sportów, Uprawiania sportów wysokiego ryzyka, Uprawiania sportów zimowych, Uprawiania sportów ekstremalnych, Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, Biernego uczestnictwa w Działaniach wojennych lub Aktach terroru.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest dokonać zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo jednocześnie z zawarciem Umowy ubezpieczenia, o ile nie umówiono się inaczej.

4. W Umowach ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość składka może być płatna tylko jednorazowo.
5. Składkę uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki przekazanej na rachunek Allianz jest niższa niż określona w Umowie ubezpieczenia. W przypadku, gdy w Umowie ubezpieczenia postanowiono, że rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się z chwilą zapłaty składki, a składka została uiszczona w niższej wysokości niż ustalono w Umowie ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.
6. Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka 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.
7. W razie rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot zapłaconej składki w pełnej wysokości.
8. W przypadku zakończenia Umowy ubezpieczenia przed końcem Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki należącej za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
9. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa Wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego Okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
10. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany Okres ubezpieczenia ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego Okresu ubezpieczenia.

§ 1.9 WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia wyptacane Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej są realizowane w walucie Kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowią równoważność 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 ustalonych w Umowie ubezpieczenia, właściwych Sum ubezpieczenia.
2. Wysokość świadczenia z tytułu Urazu ciała jest określana na podstawie orzeczonego w stosunku 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 Umowie ubezpieczenia przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego, na podstawie aktu zgonu, notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia lub postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku i udokumentowania poniesionych kosztów.
4. Wykonanie usług assistance gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, Zamieszek, 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 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Allianz spełnia 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 zawarciem Umowy ubezpieczenia lub przed Okresem ubezpieczenia; lub
 - 2) na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego (jeżeli Kraj zamieszkania Ubezpieczonego jest inny niż RP); lub
 - 3) w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, za wyjątkiem
 - a) Klauzuli nr 6 – Ubezpieczenie home assistance na terytorium RP,
 - i
 - b) Klauzuli nr 5 – Ubezpieczenie medical assistance dla Członków rodziny na terytorium RP – jeżeli miejscem pobytu Członka rodziny jest Miejsce zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej Allianz nie obejmuje kosztów:
 - 1) powstałych z tytułu lub w następstwie opóźnienia lub braku świadczenia Allianz wskutek Działania siły wyższej;
 - 2) leczenia przez lekarza będącego Członkiem rodziny Ubezpieczonego lub Ubezpieczonym;
 - 3) leczenia we własnym zakresie;
 - 4) rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych, szczepień.
3. Rozmiar doznanych krzywd, cierpień i bólu nie jest przedmiotem świadczenia Allianz ani nie wpływa na jego wysokość.
4. 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.
5. 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, § 5.3, § 6.3, § 7.3, § 8.3, § 9.3, § 10.3, § 11.3.

§ 2. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

§ 2.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. 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 Pandemii (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 powstałej 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 w razie Choroby, niezbędnych – na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej – do rozpoznania lub leczenia Choroby,
 - 4) koszty transportów:
 - a) do 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,

- e) koszty zastosowania komory dekompresyjnej w przypadkach zaleconych przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego;
- 5) 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 i została zalecona przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, do równowartości kwoty 1 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia;
- 6) 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;
- 7) koszty zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, w związku z leczeniem, o którym mowa w pkt 1), 2) i 5);
- 8) koszty naprawy lub zakupu protez (z wyłączeniem protez dentystrycznych), szkielek korekcyjnych, uszkodzonych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz;
- 9) koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego, którego konieczność używania przez Ubezpieczonego wynika z Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz;
- 10) 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 Urazu ciała, zachorował lub zmarł, Allianz zapewni organizację i pokrywa koszty:
- jednej wizyty lekarskiej,
 - Hospitalizacji Ubezpieczonego do równowartości kwoty 8 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia,
 - transportu medycznego Ubezpieczonego na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego do równowartości kwoty 8 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w Okresie ubezpieczenia,
 - 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 10) lit. b)-d) powyżej, o ile w Umowie ubezpieczenia nie ustalono inaczej;
- 11) 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 na podstawie diagnozy stanu zdrowia Ubezpieczonego dokonanej w oparciu o posiadaną wiedzę medyczną oraz po konsultacji 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 na podstawie diagnozy stanu zdrowia Ubezpieczonego dokonanej w oparciu o posiadaną wiedzę medyczną oraz po konsultacji 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;
- 12) 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 Nagłego zachorowania, w tym Nagłego zachorowania wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19) lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, powstałych w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 2.3. Zakresem Ubezpieczenia assistance objęte są następujące usługi:
- 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;
 - 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;
 - Transport Członków rodziny lub innej osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w Podróży:
 - w przypadku transportu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania w Kraju zamieszkania ze względu na stan zdrowia w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu oraz zakwaterowania do równowartości kwoty 400 zł za dzień/osobę i maksymalnie do 3 dni, dla Członków rodziny, którzy towarzyszyli Ubezpieczonemu w Podróży lub jednej innej osoby,
 - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu do Kraju zamieszkania Ubezpieczonego dla Członków rodziny lub jednej innej osoby, która towarzyszyła Ubezpieczonemu w Podróży, Koszty transportu zostaną pokryte pod warunkiem, że nie będzie możliwe wykorzystanie pierwotnie zarezerwowanych środków transportu;
 - Opieka nad Niepełnoletnimi dziećmi Ubezpieczonego – jeżeli rodzic lub opiekun, podróżujący z Niepełnoletnimi dziećmi (któremu nie towarzyszy żadna osoba pełnoletnia) będzie Hospitalizowany, Allianz zapewni organizację i pokryje:
 - Koszty transportu Niepełnoletnich dzieci do ich domu albo do miejsca zamieszkania Osoby wyznaczonej do sprawowania opieki nad nimi w czasie tego transportu, pod warunkiem wyrażenia pisemnej zgody rodzica albo opiekuna na ten transport, albo
 - Koszty transportu rodzica albo opiekuna w obydwie strony po Niepełnoletnie dzieci łącznie z pokryciem kosztów jednego noclegu dla rodzica lub opiekuna oraz kosztów przejazdu Niepełnoletnich dzieci z rodzicem lub opiekunem, o ile środek transportu, którym podróżowały Niepełnoletnie dzieci nie może być wykorzystany.

W przypadku, gdy Allianz nie uda się skontaktować z Osobą wyznaczoną do sprawowania opieki w ciągu 24 godzin od momentu zawiadomienia Centrum operacyjnego o konieczności organizacji tej usługi przy wykorzystaniu wskazanych przez rodzica albo opiekuna danych do kontaktu z tą osobą lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych w lit. a lub b, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty opieki nad Niepełnoletnimi dziećmi łącznie do równowartości kwoty 1 500 PLN i przez okres do 3 dni; świadczenie będzie realizowane na wniosek rodzica albo opiekuna i za jego pisemną zgodą;
 - 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;
- 6) 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;
 - 7) 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;
 - 8) Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej – jeżeli powrót Ubezpieczonego na terytorium Kraju zamieszkania opóźni się z następujących przyczyn:
 - a) awarii środka transportu lub wypadku, który wystąpił 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 optacenia 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);
 - 9) 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 operacyjnego przekaze niezbędne wiadomości osobom wskazanym przez Ubezpieczonego, a także udzieli pomocy informacyjnej dotyczącej zmiany rezerwacji hotelu, biletu lub wynajmu samochodu;
 - 10) 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 wyptnięcia promu, Allianz na podstawie dostarczonych dowodów zapłaci 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;
 - 11) Koszty pomocy tłumacza – jeżeli Ubezpieczony naruszy przepisy kraju pobytu, w związku z czym zostanie wszczęte przeciwko niemu postępowanie przez organy państwa pobytu właściwe do karania danego rodzaju naruszeń Allianz zapewni organizację i pokryje koszty pomocy tłumacza do równowartości kwoty 2 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz; 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 usiłowaniami bądź popełnieniem przestępstwa umyślnego;
 - 12) 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 prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, Allianz na życzenie Ubezpieczonego będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany przez Allianz rachunek bankowy; Allianz nie będzie pośredniczył w przekazaniu kwoty kaucji w przypadku, gdy zatrzymanie
 - albo inna forma ograniczenia lub pozbawienia Ubezpieczonego wolności będzie miała związek z przemytem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem Ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym;
 - 13) 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 (a w przypadku braku możliwości uzyskania raportu Policji – dokumentu urzędowego potwierdzającego fakt zaistnienia zdarzenia) oraz wydruku z bankomatu lub zaświadczenia z banku potwierdzającego wypłacenie gotówki podczas Podróży poza terytorium Kraju zamieszkania;
 - 14) Pokrycie kosztów poszukiwań i ratownictwa – jeżeli zostanie zgłoszone zaginięcie Ubezpieczonego, Allianz pokryje koszty poszukiwań Ubezpieczonego w górach, na łądzie i wodzie, prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki uprawnione do poszukiwania (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 jednostki uprawnionej do prowadzenia poszukiwania do momentu odnalezienia Ubezpieczonego lub zaprzestania akcji poszukiwawczej; za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia Ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższej Placówki medycznej; Allianz pokryje koszty poszukiwania i ratownictwa łącznie do równowartości kwoty 50 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz;
 - 15) 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 obecności Ubezpieczonego;
 konieczność wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania powinna być potwierdzona, w zależności od przyczyny powrotu: dokumentacją medyczną lub dokumentacją tych służb, które prowadziły akcję ratunkową lub zaświadczeniem Policji;
 - 16) 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;
 - 17) Dzielne 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;

- 18) Dienne 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;
- 19) Pomoc Prawna – jeżeli Ubezpieczony naruszy przepisy prawa powszechnie obowiązującego w kraju pobytu, w związku z czym zostanie wszczęte przeciwko niemu postępowanie przez organy państwa pobytu właściwe do karania danego rodzaju naruszeń 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, przemytem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem Ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym;
- 20) Pomoc Psychologa – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, zgodnie z pisemną opinią Lekarza prowadzącego leczenie, wskazana jest konsultacja Ubezpieczonego z psychologiem, Allianz pokryje koszty konsultacji do równowartości kwoty 500 PLN;
- 21) Zwrot kosztów opieki nad zwierzęciem – jeżeli Ubezpieczony będzie Hospitalizowany na terytorium RP w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz w Podróży poza terytorium RP i poniesie koszty organizacji opieki nad należącym do Ubezpieczonego psem lub kotem, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty takiej opieki do czasu zakończenia Hospitalizacji Ubezpieczonego, do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia; Allianz zwróci Ubezpieczonemu wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonego dowodu potwierdzającego sprawowanie opieki nad zwierzęciem wraz z dowodem zapłaty za usługę;
- 22) Zwrot kosztów przedłużenia opieki nad zwierzęciem – jeżeli w związku z Hospitalizacją Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz podczas Podróży poza terytorium RP, jego powrót na terytorium RP opóźni się poza datę końcową Okresu ubezpieczenia, i Ubezpieczony poniesie koszty organizacji opieki nad należącym do Ubezpieczonego psem lub kotem, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty takiej opieki do kwoty 100 PLN za dzień i do 7 dni; Allianz zwróci Ubezpieczonemu wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonego dowodu potwierdzającego sprawowanie opieki nad zwierzęciem wraz z dowodem zapłaty za usługę;
- 23) Zwrot kosztów wizyty w klinice weterynaryjnej – jeżeli zajdzie konieczność wizyty w klinice weterynaryjnej w związku z zaistniałym podczas Podróży Ubezpieczonego urazem lub chorobą należącym do Ubezpieczonego psa lub kota, Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty wizyty weterynaryjnej do równowartości kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia; Allianz zwróci Ubezpieczonemu wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonego dowodu potwierdzającego odbycie wizyty w klinice weterynaryjnej wraz z dowodem zapłaty;
- 24) Zwrot kosztów opieki nad zwierzęciem poza terytorium RP – jeżeli Ubezpieczony będzie Hospitalizowany w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz przez okres przekraczający 3 dni, i w Podróży towarzyszy mu należący do Ubezpieczonego

pies lub kot, Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty organizacji opieki nad psem lub kotem do czasu zakończenia Hospitalizacji, do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia; Allianz zwróci Ubezpieczonemu wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonego dowodu potwierdzającego sprawowanie opieki nad zwierzęciem wraz z dowodem zapłaty za usługę.

§ 2.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do każdego Wypadku ubezpieczeniowego, a każda wyptacona na rzecz Ubezpieczonego w związku z tym samym Wypadkiem ubezpieczeniowym kwota świadczenia pomniejsza Sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego Wypadku ubezpieczeniowego.
2. W Ubezpieczeniu kosztów leczenia wysokość 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 11 (Transport Ubezpieczonego do Kraju zamieszkania) oraz w § 2.1 ust. 1 pkt 12 (Transport zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku), które nie są ograniczone Sumą ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia jest ustalana w Umowie ubezpieczenia w złotych (PLN).

§ 2.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów leczenia i usług assistance:
 - 1) przekraczających zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia, który w opinii Lekarza prowadzącego leczenie wydanej według kryteriów wiedzy medycznej umożliwi powrót Ubezpieczonego na terytorium Kraju zamieszkania;
 - 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;
2. Z odpowiedzialności Allianz wyłączone są koszty leczenia, koszty transportu i koszty usług assistance, które powstały bezpośrednio w następstwie (wymagany jest związek przyczynowo – skutkowy):
 - 1) leczenia niezwiązanego z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) leczenia Chorób przewlekłych;
 - 3) leczenia Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 4) leczenia Chorób psychicznych, nawet jeżeli są konsekwencją Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) zdiagnozowanych Chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia Podróży, o których Ubezpieczony uprzednio wiedział;
 - 6) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 7) leczenia Chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV, a także Chorób, które nastąpiły wskutek choroby alkoholowej Ubezpieczonego.
 - 8) 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);
 - 9) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności lub ograniczonej płodności, jak również koszty środków antykoncepcyjnych, testów ciążowych;
- 10) kierowania przez Ubezpieczonego Pojazdem:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym Pojazdem według prawa państwa, w którym prowadzi Pojazd,
 - b) po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 11) Działania pod wpływem alkoholu, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;

- 12) pozostawiania pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 13) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 14) 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;
 - 15) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 16) czynnego udziału Ubezpieczonego w Zamieszkach, sabotażu oraz zamachach;
 - 17) bezpośrednich Działań wojennych o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub Aktu terroru, powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym lub Aktami terroru, z uwzględnieniem Klauzuli nieoczekiwanych Działań wojennych lub Aktu terroru;
 - 18) Aktywnego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru;
 - 19) Biernego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 20) popełnienia przestępstwa umyślnego przez Ubezpieczonego;
 - 21) udziału w Bójce, z wyjątkiem działania Ubezpieczonego w obrobie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
 - 22) leczenia we własnym zakresie;
 - 23) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego wad wrodzonych;
 - 24) Katastrof naturalnych;
 - 25) szczepień;
 - 26) kosztów leczenia stomatologicznego (z zastrzeżeniem § 2.1 ust. 1 pkt 5);
 - 27) naprawy i zakupu protez dentystycznych;
 - 28) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Wyczynowego uprawiania sportu, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 29) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów ekstremalnych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 30) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów zimowych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 31) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 32) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 33) Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania Pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 34) Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 35) działań wykonywanych przez Ubezpieczonego pod kontrolą służb mundurowych;
 - 36) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń Lekarza prowadzącego leczenie;
 - 37) encefalopatii pourazowych, przepukliny powłok brzusznych i przepukliny pachwinowej, nawet jeżeli są konsekwencją Nieszczęśliwego wypadku;
 - 38) dyskopatii, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona za opłatą dodatkowej składki o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych;
 - 39) użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
 - 40) 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 stanowi inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności

§ 2.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczający, a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, jest zobowiązany:
 - 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) osoba kontaktująca się z Centrum operacyjnym powinna 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 Ubezpieczający, a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z Centrum operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z zastrzeżeniem ust. 4 – są oni zobowiązani:
 - 1) powiadomić Centrum operacyjne w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
 - 2) przesłać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
3. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, Allianz ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślniej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że brak kontaktu z Centrum operacyjnym nastąpił z powodu Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej. Allianz ma prawo wystąpić do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z wnioskiem o przedstawienie dokumentów potwierdzających przyczynę braku kontaktu z Centrum operacyjnym.
4. W przypadku, gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego wystąpiło z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny. Allianz ma prawo wystąpić do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z wnioskiem o przedstawienie dokumentów potwierdzających przyczynę braku kontaktu z Centrum operacyjnym.
5. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie wystąpili o pokrycie lub zwrot kosztów bądź uzyskali zgodę Centrum operacyjnego na zwrot kosztów po powrocie na terytorium Kraju zamieszkania – są zobowiązani zgłosić roszczenie do Centrum operacyjnego po powrocie na terytorium Kraju zamieszkania i przedstawić posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń. Dla przyspieszenia rozpatrywania roszczenia, Ubezpieczony powinien przedstawić:
 - 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 Policji z miejsca zdarzenia – jeżeli była sporządzona;
 - 6) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność lub wysokość roszczenia;
 - 7) dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz z tytułu Umowy ubezpieczenia wskazane przez Centrum operacyjne oraz dokumentację medyczną w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia.

§ 3. UBEZPIECZENIE ASSISTANCE W PODRÓŻY PO TERYTORIUM RP

§ 3.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług lub zwrot kosztów w razie Nagłego zachorowania, w tym Nagłego zachorowania wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19) lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, powstałych w Okresie ubezpieczenia i wymienionych w ust. 2 i ust. 3, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 3.3.
2. W przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego na terytorium RP w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży po terytorium RP, zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi assistance realizowane do wysokości limitu odpowiedzialności, określonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego:
 - 1) Dostarczenie leków i zwrot kosztów zakupu leków – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Lekarz prowadzący leczenie zaleci Ubezpieczonemu leżenie przez co najmniej 7 dni, Allianz zapewni:
 - a) zwrot kosztów zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych w związku z leczeniem Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, przez Lekarza prowadzącego leczenie, do kwoty 150 PLN na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej lub kopii recepty oraz kopii rachunku i dowodu zapłaty; Allianz nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach;
 - b) organizację i pokrycie kosztów dostarczenia lekarstw do miejsca pobytu Ubezpieczonego do kwoty 100 PLN;
 - 2) Transport medyczny do Placówki medycznej – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony będzie miał wyznaczoną, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, wizytę w Placówce medycznej – Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu medycznego do Placówki medycznej, o ile według wiedzy Lekarza prowadzącego leczenie nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego; usługa jest realizowana do kwoty 1 000 PLN;
 - 3) Transport medyczny z Placówki medycznej – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony będzie wymagał po pobycie w Placówce medycznej transportu medycznego do miejsca pobytu lub Miejsca zamieszkania, zgodnie z zaleceniami Lekarza prowadzącego leczenie, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu medycznego Ubezpieczonego z Placówki medycznej do Miejsca zamieszkania; usługa jest realizowana do kwoty 1 000 PLN;
 - 4) Transport medyczny pomiędzy Placówkami medycznymi – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony będzie przebywał w Placówce medycznej, która nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy Ubezpieczony zostanie skierowany przez Lekarza prowadzącego leczenie na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej Placówce medycznej, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu medycznego pomiędzy Placówkami medycznymi, o ile według wiedzy Lekarza prowadzącego leczenie, nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego; usługa jest realizowana do kwoty 500 PLN;
 - 5) Organizacja i zwrot kosztów procesu rehabilitacyjnego – jeżeli Ubezpieczony w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, będzie wymagał, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, rehabilitacji w poradni rehabilitacyjnej lub w Miejscu zamieszkania, Allianz zapewni:
 - a) organizację wizyt fizykoterapeuty w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego oraz zwróci koszty tych wizyt do łącznej kwoty 500 PLN, albo w zależności od wyboru Ubezpieczonego,
 - b) organizację transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej oraz zwróci koszty związane z tymi usługami do łącznej kwoty 500 PLN;
 - 6) Organizacja wypożyczenia oraz zakup Sprzętu rehabilitacyjnego – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony powinien, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, używać Sprzętu rehabilitacyjnego, Allianz zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących Sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego; Allianz zorganizuje transport Sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu Ubezpieczonego na terytorium RP i pokryje jego koszty do kwoty 200 PLN oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego do kwoty 200 PLN;
 - 7) Wizyta lekarza – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wizyt lekarskich w Placówce medycznej lub zapewni organizację i pokryje koszty dojazdów lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokryje koszty jego honorarium; Allianz pokryje koszty do łącznej kwoty 500 PLN;
 - 8) Wizyta pielęgniarki – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokryje koszty honorarium; Allianz pokryje koszty do łącznej kwoty 500 PLN;
 - 9) Pomoc domowa – w razie Hospitalizacji Ubezpieczonego przez okres dłuższy niż 7 dni w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację pomocy domowej po zakończeniu Hospitalizacji oraz pokryje koszty związane z pomocą domową do łącznej kwoty 300 PLN i maksymalnie przez pięć kolejnych dni; zakres pomocy domowej obejmuje: przygotowanie posiłków, robienie zakupów, pomoc w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywanie drobnych prac porządkowych (odkurzanie, mycie podłóg, mycie naczyń, wyrzucanie śmieci);
 - 10) Opieka nad Niepełnoletnimi dziećmi/Osobami niesamodzielnymi – w przypadku, gdy w wyniku zajścia objętego odpowiedzialnością Allianz Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, będzie on Hospitalizowany przez okres dłuższy niż trzy dni, Allianz zapewni organizację w zależności od wyboru Ubezpieczonego:
 - a) przewozu Niepełnoletnich dzieci/Osób niesamodzielnymi w towarzystwie osoby uprawnionej przez Allianz do miejsca zamieszkania Osoby wyznaczonej do sprawowania opieki i ich powrotu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy), albo
 - b) przejazdu Osoby wyznaczonej do sprawowania opieki z jej miejsca zamieszkania do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu do miejsca zamieszkania (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy) oraz pokryje koszty przejazdu (przewozu);Allianz będzie świadczył powyższe usługi po uzyskaniu przez Lekarza Centrum operacyjnego informacji ze Szpitala co do przewidywanego czasu Hospitalizacji Ubezpieczonego oraz gdy będzie istniała możliwość skontaktowania się z Osobą wyznaczoną do sprawowania opieki; w przypadku gdyby nie udało się skontaktować z Osobą wyznaczoną do sprawowania opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub b), Allianz zorganizuje opiekę nad Niepełnoletnimi dziećmi/Osobami niesamodzielnymi w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego i pokryje koszt opieki i jej organizacji do kwoty 150 PLN za każdy dzień i maksymalnie przez trzy dni w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku; powyższe świadczenia są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić;
 - 11) Opieka nad zwierzętami domowymi (psem lub kotem) – w przypadku, gdy w wyniku zajścia objętego odpowiedzialnością Allianz Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego będzie on Hospitalizowany i Lekarz Centrum operacyjnego otrzyma potwierdzenie ze Szpitala o przewidywanej, dłuższej niż trzy dni Hospitalizacji Ubezpieczonego, Allianz w zależności od wyboru Ubezpieczonego zapewni:
 - a) organizację opieki nad zwierzętami domowymi w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego i pokryje koszt opieki i jej organizacji do łącznej kwoty 150 PLN i maksymalnie do trzech dni, co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku, albo

- b) organizację przewozu zwierząt domowych do osoby wskazanej przez Ubezpieczonego lub do odpowiedniej placówki i pokryje koszt przewozu i jego organizacji do kwoty 200 PLN, co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku; powyższe świadczenia będą realizowane w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad zwierzętami oraz pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o obowiązkowych szczepieniach profilaktycznych zwierząt domowych;
- 12) Opieka psychologa – zwrot kosztów z tytułu opieki psychologa przysługującej, w przypadku gdy:
- w wyniku zajścia objętego odpowiedzialnością Allianz Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, zgodnie z pisemną opinią Lekarza prowadzącego leczenie, wskazana jest konsultacja Ubezpieczonego z psychologiem, Allianz pokryje koszty konsultacji do kwoty 300 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego,
 - w wyniku zajścia objętego odpowiedzialnością Allianz Trudnej sytuacji losowej Ubezpieczonego, zgodnie z pisemną opinią Lekarza prowadzącego leczenie wskazana jest konsultacja Ubezpieczonego z psychologiem, Allianz pokryje koszty konsultacji do kwoty 500 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednej Trudnej sytuacji losowej Ubezpieczonego;
- na wniosek Ubezpieczonego Allianz zapewni organizację wizyty oraz zapewni usługi informacyjne dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego;
- 13) Pomoc w razie Kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów wydanych przez instytucje mające siedzibę na terytorium RP lub w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego obejmujące następujące sytuacje:
- w przypadku zajścia objętych odpowiedzialnością Allianz: zagubienia lub Kradzieży kart płatniczych lub czeków Ubezpieczonego wydanych przez bank mający siedzibę na terytorium RP lub w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego, Allianz zapewni pomoc przy zablokowaniu osobistego rachunku bankowego, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terytorium RP lub w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego na terytorium RP lub w Kraju zamieszkania Ubezpieczonego informacji o zaistniałym zagubieniu lub Kradzieży; Allianz nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu zapobieżenia powstania bądź zwiększenia szkód wynikłych z Kradzieży kart płatniczych lub czeków,
 - w przypadku zajścia objętych odpowiedzialnością Allianz: Kradzieży, zagubienia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu podczas Podróży (paszport, dowód osobisty, Bilety, wiza, prawo jazdy), Allianz udzieli informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych;
- 14) Usługi informacyjne – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, do których doszło podczas Podróży, Allianz gwarantuje:
- informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia
 - informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży,
 - informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - informacje o odpowiednich dietach, zdrowym żywieniu,
 - dostęp do infolinii medycznej, polegający na możliwości przeprowadzenia rozmowy telefonicznej z Lekarzem Centrum operacyjnego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do możliwego dalszego postępowania. Udzielane informacje nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego,
 - dostęp do infolinii „Baby assistance”, polegający na możliwości uzyskania informacji o objawach ciąży, badaniach prenatalnych, wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu, szkółach rodzenia, pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie, karmieniu noworodka, obowiązkowych szczepieniach dzieci oraz pielęgnacji noworodka;
- 15) Świadczenie Szpitalne – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Ubezpieczony będzie hospitalizowany, Allianz wypłaci Ubezpieczonemu kwotę 50 PLN za każdy dzień Hospitalizacji lecz nie więcej niż do kwoty łącznej 500 PLN;
- 16) Telemedycyna – jeżeli Ubezpieczony zgłosi potrzebę konsultacji lekarskiej w związku z podejrzeniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty maksymalnie 2 konsultacji lekarskich.
3. W przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego na terytorium państw bezpośrednio graniczących z RP, w pasie o szerokości 30 km od granicy RP, w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży po terytorium RP, zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi assistance realizowane do wysokości limitu odpowiedzialności (z zastrzeżeniem pkt 6 i 7), określonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego:
- Telemedycyna – jeżeli Ubezpieczony zgłosi potrzebę konsultacji lekarskiej w związku z podejrzeniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty maksymalnie 2 konsultacji lekarskich w ramach Telemedycyny;
 - koszty transportu – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu do Placówki medycznej z miejsca pobytu Ubezpieczonego lub z miejsca Wypadku ubezpieczeniowego;
 - wizyta lekarza – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty maksymalnie jednej wizyty lekarskiej w Placówce medycznej lub zapewni organizację i pokryje koszty dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokryje koszty jego honorarium; Allianz pokryje koszty do łącznej kwoty 500 PLN;
 - koszty Hospitalizacji – w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz pokryje koszty Hospitalizacji;
 - koszty zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, w związku z leczeniem, o którym mowa w pkt 3) i 4);
 - pokrycie kosztów poszukiwań i ratownictwa – jeżeli zostanie zgłoszone zaginięcie Ubezpieczonego, Allianz pokryje koszty poszukiwań Ubezpieczonego w górach, na łądzie i wodzie, prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokryje koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa). Za poszukiwanie Ubezpieczonego uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia Ubezpieczonego przez Członków rodziny lub osoby trzecie do uprawnionej jednostki ratunkowej prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia Ubezpieczonego lub zaprzestania akcji poszukiwawczej; za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia Ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższej Placówki medycznej;
 - transport Ubezpieczonego do RP – jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz nie pozwoli skorzystać Ubezpieczonemu z uprzednio przewidzianego środka transportu, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP lub do Placówki medycznej na terytorium RP do wysokości poniesionych przez Allianz rzeczywistych kosztów. Usługa będzie organizowana po udzieleniu Ubezpieczonemu pomocy medycznej, dostosowanemu 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 na terytorium RP, wówczas z chwilą odmowy Ubezpieczonego 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;

- 8) transport zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w RP – 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 na terytorium RP do wysokości poniesionych przez Allianz rzeczywistych kosztów; 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 na terytorium RP do wysokości kosztów jakie zostałyby poniesione przez Allianz w przypadku transportu zwłok Ubezpieczonego.

§ 3.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do każdego Wypadku ubezpieczeniowego.
2. Koszty zrealizowanych świadczeń w związku z tym samym Wypadkiem ubezpieczeniowym pomniejszają Sumę ubezpieczenia w odniesieniu do danego Wypadku ubezpieczeniowego.

§ 3.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Z odpowiedzialności Allianz wyłączone są koszty usług assistance, które powstały w następstwie (wymagany jest związek przyczynowo-skutkowy):
 - 1) Leczenia niezwiązanego z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) leczenia Chorób przewlekłych;
 - 3) leczenia Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 4) leczenia Chorób psychicznych, nawet jeżeli są konsekwencją Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) zdiagnozowanych Chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia Podróży, o których Ubezpieczony uprzednio wiedział;
 - 6) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 7) leczenia Chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV, a także Chorób, które nastąpiły wskutek choroby alkoholowej Ubezpieczonego;
 - 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 prowadzi Pojazd,
 - b) po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych 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 przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych 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 jego poczytalności;
 - 13) Podróży podjętej wbrew zaleceniom wydanych przez uprawnione organy administracji publicznej Kraju zamieszkania lub wbrew zaleceniom wydanych 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 podróżnych wydawane i ogłaszane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP;
 - 14) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 15) czynnego udziału Ubezpieczonego w Zamieszkach, 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;
 - 18) Biernego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru;
 - 19) popełnienia przestępstwa umyślnego przez Ubezpieczonego;
 - 20) udziału w Bójce, z wyjątkiem działania Ubezpieczonego w obrobie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
 - 21) leczenia we własnym zakresie;
 - 22) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego wad wrodzonych;
 - 23) Katastrof naturalnych;
 - 24) leczenia stomatologicznego;
 - 25) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów;
 - 26) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Wyczynowego uprawiania sportu, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 27) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów ekstremalnych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 28) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów zimowych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 29) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z Uprawiania sportów wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 30) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 31) Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 32) Nieszczęśliwych wypadków wynikających z wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 33) działań wykonywanych przez Ubezpieczonego pod kontrolą służb mundurowych;
 - 34) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń Lekarza prowadzącego leczenie;
 - 35) encefalopatii pourazowych, przepukliny powłok brzusznych i przepukliny pachwinowej, nawet jeżeli są konsekwencją Nieszczęśliwego wypadku;
 - 36) dyskopatii, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona za opłatą dodatkowej składki o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych;
 - 37) użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów świadczeń i usług medycznych w związku z Wypadkami ubezpieczeniowymi, które miały miejsce poza terytorium RP lub poza pasem o szerokości 30 km od granicy RP.
3. Allianz jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że Umowa ubezpieczenia stanowi inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 3.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) są zobowiązani:
 - 1) w sytuacji, gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance objętych ubezpieczeniem oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – zgłosić telefonicznie, faksem lub e-mail prośbę o pomoc do Centrum operacyjnego w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów, oraz podać:
 - a) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - b) adres miejsca powstania Wypadku ubezpieczeniowego,

- c) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - d) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy;
- 2) Ubezpieczony lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum operacyjnym powinni umożliwić Lekarzom Centrum operacyjnego dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 4) umożliwić Centrum operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z Centrum operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z zastrzeżeniem ust. 4 – są oni zobowiązani:
 - 1) powiadomić Centrum operacyjne w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
 - 2) przesać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
 3. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, Allianz ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) nie skontaktowali się z Centrum operacyjnym z powodu Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej.
 4. W przypadku gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły, Ubezpieczający lub Ubezpieczony, o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny.
 5. W przypadku braku zgłoszenia Nieszczęśliwego wypadku (Wypadku ubezpieczeniowego) roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpiezonego dokumentacji umożliwiającej ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. na przykład kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz dowodów ich zapłaty.

§ 4. KLAUZULE DODATKOWE

KLAUZULA NR 1 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE – KONTYNUACJA LECZENIA NA TERYTORIUM RP

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług lub zwrot kosztów wymienionych w ust. 2 do wysokości limitu odpowiedzialności ustalonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpiezonego, Allianz zorganizował transport Ubezpiezonego do Szpitala lub do Miejsca zamieszkania Ubezpiezonego na terytorium RP.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi:
 - 1) **Wizyta lekarza** – Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wizyt lekarskich w Placówce medycznej lub zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpiezonego oraz pokryje koszty honorarium; w ramach usługi Allianz pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) **Wizyta pielęgniarki** – Allianz zapewni organizację i pokryje koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpiezonego oraz pokryje koszty honorarium; w ramach usługi Allianz pokryje koszty maksymalnie dwóch wizyt, w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) **Organizacja wypożyczenia albo zakup Sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Ubezpieczony powinien używać Sprzętu rehabilitacyjnego zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpiezonego na terytorium RP, Allianz zapewni podanie informacji dotyczących placówek

handlowych lub wypożyczalni oferujących Sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego; Allianz zorganizuje transport Sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca zamieszkania Ubezpiezonego na terytorium RP i pokryje jego koszty;

- 4) **Zwrot kosztów rehabilitacji** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Ubezpieczony podda się zabiegom rehabilitacji, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpiezonego na terytorium RP, wydanym na podstawie dokumentacji medycznej i zgodnie z kryteriami wiedzy medycznej, Allianz na podstawie dostarczonych dokumentów: skierowania na zabiegi rehabilitacyjne wystawionego przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpiezonego na terytorium RP oraz dowodu zapłaty za wykonane zabiegi, zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty;
 - 5) **Zwrot kosztów dodatkowych w związku z Hospitalizacją** – w przypadku gdy Allianz zorganizował transport Ubezpiezonego do Szpitala na terytorium RP w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zwróci Ubezpieczonemu, na podstawie dostarczonych dowodów zapłaty, poniesione koszty związane z pobytami w Szpitalu: koszty zakupu środków higieny osobistej, odzieży szpitalnej, posiłków, napojów bezalkoholowych oraz prasy.
3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się ograniczenia zakresu i wyłączenia wskazane w § 2.3 i zasady postępowania wskazane w § 2.4

KLAUZULA NR 2 UBEZPIECZENIE BUSINESS ASSISTANCE

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług lub zwrot kosztów wymienionych w ust. 2 do wysokości limitu odpowiedzialności ustalonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, w przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpiezonego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi:
 - 1) **Zwrot kosztów przesłania niezbędnych przedmiotów** – jeżeli Ubezpieczony poniesie koszty wynajęcia lub przesłania do jego miejsca pobytu, niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych: komputera przenośnego (laptopa) lub telefonu komórkowego utraconych wskutek Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego, Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonych dokumentów:
 - a) potwierdzających wynajęcie komputera przenośnego lub telefonu komórkowego z dowodem jego optacenia,
 - b) potwierdzających przesyłkę komputera przenośnego (laptopa) i/lub telefonu komórkowego z dowodem jego optacenia;
 - 2) **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 Ubezpiezonego; usługa dotyczy umów ubezpieczenia zawieranych przez pracodawców na rachunek swoich pracowników oraz w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przez przedsiębiorców prowadzących indywidualną działalność gospodarczą;
 - 3) **Kontynuacja podróży służbowej** – jeżeli w wyniku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci możliwość wykorzystania pierwotnie zarezerwowanego środka transportu, Allianz zapewni organizację i pokryje Koszty transportu z miejsca pobytu Ubezpiezonego do miejsca docelowego podróży służbowej;
 - 4) **Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem Podróży** – jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 4 godziny wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autobusu lub wyptnięcia promu, Allianz na podstawie dostarczonych dowodów zapłaty zwróci Ubezpieczonemu koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby: artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do kwoty 300 PLN; z odpowiedzialności Allianz są wyłączone koszty poniesione w związku z opóźnieniem w przewozach czarterowych.

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

KLAUZULA NR 3 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SPORT

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług lub zwrot kosztów wymienionych w ust. 2 do wysokości limitów odpowiedzialności określonych w OWU w odniesieniu do wszystkich Wypadków ubezpieczeniowych łącznie w Okresie ubezpieczenia w ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, w przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi:
 - 1) **Zwrot kosztów niewykorzystanego karnetu lub ski-pass** – jeżeli w wyniku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku wymagających natychmiastowej Hospitalizacji lub powodujących znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego (co oznacza niemożność poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), które zostaną poświadczane dokumentem wystawionym przez Lekarza prowadzącego leczenie i zostaną zaakceptowane przez Lekarza Centrum operacyjnego na podstawie diagnozy stanu zdrowia Ubezpieczonego dokonanej w oparciu o posiadaną wiedzę medyczną, Ubezpieczony nie będzie w stanie wykorzystać posiadanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass (uprawnającego do korzystania z wyciągów narciarskich), Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszt niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass; zwrot zostanie dokonywany proporcjonalnie do niewykorzystanej jego części; zwrot nastąpi wyłącznie w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie będzie miał możliwości dokonania zwrotu niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass do sprzedawcy; koszty niewykorzystanego karnetu imiennego lub karnetu Ski-Pass zostaną zwrócone do kwoty 1 000 PLN;
 - 2) **Świadczenie w przypadku zamknięcia tras zjazdowych** – jeżeli z powodu niekorzystnych warunków pogodowych dojdzie do zamknięcia oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscowości, w której przebywa Ubezpieczony, przez co Ubezpieczony zostanie pozbawiony możliwości uprawiania narciarstwa lub snowboardu, Allianz wypłaci Ubezpieczonemu kwotę 100 PLN za każdy pełny dzień zamknięcia oznakowanych tras, lecz nie więcej niż do kwoty 1 000 PLN, o ile zostaną spełnione oba poniższe warunki:
 - a) nastąpi zamknięcie wszystkich oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscowości w której przebywa Ubezpieczony w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia, oraz
 - b) nastąpi zamknięcie wszystkich dróg wyjazdowych z miejscowości, w której przebywa Ubezpieczony w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia;
 - 3) **Zwrot kosztów wypożyczenia Sprzętu sportowego** – jeżeli w wyniku Zdarzenia losowego dojdzie do uszkodzenia Sprzętu sportowego i Ubezpieczony zostanie pozbawiony możliwości korzystania z niego, Allianz zwróci Ubezpieczonemu kwotę 100 PLN za każdy pełny dzień wypożyczenia Sprzętu sportowego lecz nie więcej niż do kwoty 1 000 PLN, na podstawie dostarczonego Allianz imiennego dokumentu wystawionego na Ubezpieczonego i dowodu jego opłacenia;
 - 4) **Organizacja wypożyczenia albo zakupu Sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Lekarz prowadzący leczenie zaleci Ubezpieczonemu używanie Sprzętu rehabilitacyjnego, Allianz zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących Sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego; Allianz zapewni organizację i pokrywa koszty transportu Sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP;
 - 5) **Pokrycie kosztów poszukiwań i ratownictwa** – jeżeli zostanie zgłoszone zaginięcie Ubezpieczonego, Allianz pokryje koszty poszukiwań Ubezpieczonego w górach, na lądzie i na wodzie prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokryje koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa); za poszukiwanie

Ubezpieczonego uznaje się okres od zgłoszenia jego zaginięcia przez Członków rodziny lub osoby trzeciej do policji lub uprawnionej jednostki wykonującej poszukiwanie do momentu odnalezienia Ubezpieczonego lub zaprzestania akcji poszukiwawczej; za ratownictwo uznaje się udzielenie Ubezpieczonemu doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili jego odnalezienia do czasu przewiezienia Ubezpieczonego do najbliższego Szpitala lub innej Placówki medycznej; Allianz pokryje koszty poszukiwania i ratownictwa łącznie do równowartości kwoty 25 000 PLN;

- 6) **Organizacja i pokrycie kosztów badań funkcjonalnych, motorycznych i wydolnościowych** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, zgodnie z wymaganiami pracodawcy, Ubezpieczony będzie zobowiązany do przeprowadzenia badań funkcjonalnych, motorycznych lub wydolnościowych, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty takich badań na terytorium RP;
- 7) **Ochrona rowerzysty** – jeżeli dojdzie do uszkodzenia, zniszczenia lub utraty Roweru w wyniku Zdarzenia losowego, Wypadku rowerowego lub Rozboju, Ubezpieczonemu przysługuje jedno z następujących świadczeń:
 - a) zwrot kosztów wypożyczenia Roweru na okres do 7 dni, ale nie dłużej niż do końca Okresu ubezpieczenia albo
 - c) zwrot Kosztów transportu Ubezpieczonego wraz z uszkodzonym lub zniszczonym Rowerem do najbliższego warsztatu naprawczego lub do Miejsca zamieszkania albo
 - d) zwrot Kosztów transportu Ubezpieczonego (gdy Rower został utracony wskutek Rozboju lub został ześlomany przez Ubezpieczonego) do następnego etapu Podróży lub do Miejsca zamieszkania albo
 - e) zwrot kosztów naprawy Roweru wykonanej podczas Podróży, umożliwiającej kontynuowanie Podróży; wybrane przez Ubezpieczonego świadczenie, o którym mowa w lit. a)-d), przysługuje Ubezpieczonemu maksymalnie do kwoty 1 000 PLN; zwrot kosztów naprawy Roweru albo kosztów wypożyczenia Roweru odbywa się na podstawie imiennych rachunków za wypożyczenie albo naprawę Roweru i dowodów ich zapłaty, dokumentacji zdjęciowej z datownikiem potwierdzającej fakt uszkodzenia Roweru, a w przypadku utraty Roweru wskutek Rozboju – dokumentu potwierdzającego zgłoszenia tego faktu Policji; zwrot Kosztów transportu odbywa się na podstawie imiennych rachunków za zakup biletów i dowodów ich zapłaty, biletów, dokumentacji zdjęciowej z datownikiem potwierdzającej fakt uszkodzenia Roweru, w przypadku utraty Roweru wskutek Rozboju – dokumentu potwierdzającego zgłoszenie tego faktu Policji.
3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.3 i zasady postępowania wskazane w § 2.4

KLAUZULA NR 4 UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA KIESZEŃ

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest zwrot kosztów wymienionych w ust. 2 do wysokości limitu odpowiedzialności ustalonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, poniesionych przez Ubezpieczonego w przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi:
 - 1) **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; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:
 - a) dokumentu potwierdzającego zgłoszenie Policji utraty kluczy w wyniku odpowiednio w wyniku Kradzieży z włamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
 - b) dowodu zapłaty za zakup nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub dowodu zapłaty za usługę dorobienia kompletu kluczy;
 - 2) **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; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:

- a) dokumentu potwierdzającego zgłoszenie Policji utraty dokumentów odpowiednio w wyniku Kradzieży z wtamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
- b) dowodów zapłaty potwierdzających poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów wydania nowych dokumentów;

3) **Zwrot kosztów zakupu portfela** – jeżeli w wyniku Kradzieży z wtamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci portfel, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego portfela; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty zakupu nowego portfela na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:

- a) dokumentu potwierdzającego zgłoszenie Policji utraty portfela odpowiednio w wyniku Kradzieży z wtamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
- b) dowodu zapłaty za nowy portfel;

4) **Zwrot kosztów zakupu telefonu komórkowego** – jeżeli w wyniku Kradzieży z wtamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego objętego odpowiedzialnością Allianz Ubezpieczony utraci telefon komórkowy, Allianz zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego telefonu komórkowego oraz koszty wydania przez operatora sieci telefonii komórkowej duplikatu karty SIM; Allianz zwróci Ubezpieczonemu poniesione wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonych następujących dokumentów:

- a) dokumentu potwierdzającego zgłoszenie Policji utraty telefonu komórkowego odpowiednio w wyniku Kradzieży z wtamaniem, Rozboju lub Wymuszenia rozbójniczego,
- b) dokumentu potwierdzającego zablokowanie telefonu przez operatora telefonii komórkowej,
- c) dokumentu potwierdzającego zakup utraconego telefonu komórkowego oraz zakup nowego telefonu komórkowego.

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

KLAUZULA NR 5 UBEZPIECZENIE MEDICAL ASSISTANCE DLA CZŁONKÓW RODZINY NA TERYTORIUM RP

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług wymienionych w ust. 2, do wysokości limitu odpowiedzialności ustalonego w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego w ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, w przypadku zajścia na terytorium RP Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego poza terytorium RP.

2. Zakresem ubezpieczenia objęte są:

- 1) **Wizyta lekarza** – w razie Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wizyt lekarskich w Placówce medycznej lub zapewni organizację i pokryje koszty dojazdów lekarza do miejsca pobytu Członka rodziny oraz pokryje koszty honorarium; Allianz pokryje koszty wizyty lekarza w odniesieniu do maksymalnie jednego Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny;
- 2) **Wizyta pielęgniarki** – w razie Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny objętego odpowiedzialnością Allianz, Allianz na podstawie pisemnego zalecenia Lekarza prowadzącego leczenie Członka rodziny, zapewni organizację i pokryje koszty dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu Członka rodziny oraz pokryje koszty honorarium; Allianz pokryje koszty wizyty pielęgniarki, w odniesieniu do maksymalnie jednego Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny;
- 3) **Transporty medyczne:**

- a) jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Członek rodziny zostanie skierowany do Placówki medycznej, Allianz zapewni organizację transportu medycznego do Placówki medycznej wskazanej przez Lekarza prowadzącego leczenie Członka rodziny; transport będzie organizowany, o ile zgodnie z decyzją dyspozytora pogotowia ratunkowego nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego,

b) jeżeli po pobycie Członka rodziny w Placówce medycznej w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, będzie wymagany transport medyczny do Miejsca zamieszkania Członka rodziny, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu medycznego,

c) jeżeli Placówka medyczna, w której będzie przebywał Członek rodziny w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, nie będzie odpowiadała wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy Członek rodziny skierowany zostanie na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej Placówce medycznej, Allianz zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, zapewni organizację i pokryje koszty transportu medycznego Członka rodziny do innej Placówki medycznej na terytorium RP;

Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportów medycznych (wskazanych w lit. a)-c)), w odniesieniu do maksymalnie jednego Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny w Okresie ubezpieczenia;

4) **Organizacja wypożyczenia albo zakup Sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz Członek rodziny powinien, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, używać Sprzętu rehabilitacyjnego, Allianz, zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących Sprzęt rehabilitacyjny oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego; Allianz zapewni organizację transportu Sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu Członka rodziny i pokryje jego koszty oraz pokryje koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego;

5) **Pomoc domowa** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Członek rodziny będzie Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 7 dni, Allianz zapewni organizację pomocy domowej w miejscu pobytu Członka rodziny po zakończeniu Hospitalizacji oraz pokryje koszty związane z pomocą domową; zakres pomocy domowej obejmuje: przygotowanie posiłków, robienie zakupów, pomoc w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywanie drobnych prac porządkowych (odkurzanie, mycie podłóg, mycie naczyń, wyrzucanie śmieci);

6) **Opieka nad Niepełnoletnimi dziećmi/Osobami niesamodzielnymi** – jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, Członek rodziny będzie Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 3 dni, Allianz zorganizuje w zależności od wyboru Ubezpieczonego:

- a) przewóz Niepełnoletnich dzieci Członka rodziny/Osób niesamodzielnymi w towarzystwie osoby uprawnionej przez Allianz do miejsca zamieszkania Osoby wyznaczonej do sprawowania opieki i ich powrotu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy), albo
- b) przejazd Osoby wyznaczonej do sprawowania opieki z jej miejsca zamieszkania do miejsca wskazanego przez Członka rodziny i jej powrót do miejsca zamieszkania (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy) oraz pokryje koszty przejazdu (przewozu);

Allianz będzie świadczył powyższe usługi po uzyskaniu przez Lekarza Centrum operacyjnego informacji ze Szpitala co do przewidywanego czasu Hospitalizacji Członka rodziny oraz gdy będzie istniała możliwość skontaktowania się z Osobą wyznaczoną do sprawowania opieki; w przypadku gdyby nie udało się skontaktować z Osobą wyznaczoną do sprawowania opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego pod wskazanym przez Członka rodziny adresem lub osoba ta nie zgodzi się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie będzie możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub b), Allianz zapewni organizację opieki nad Niepełnoletnimi dziećmi/Osobami niesamodzielnymi w Miejscu zamieszkania Członka rodziny i pokryje koszt opieki do kwoty 600 PLN; powyższe świadczenia są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za pisemną zgodą Członka rodziny.

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

KLAUZULA NR 6 UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP

1. Pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczeniowej, przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług wymienionych w ust. 2, do wysokości limitów odpowiedzialności ustalonych w Umowie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego ramach Sumy ubezpieczenia dla Ubezpieczenia kosztów leczenia i Ubezpieczenia assistance, w przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego poza terytorium RP.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są:
 - 1) **Pomoc interwencyjna specjalisty w razie ryzyka utraty lub zniszczenia mienia** – jeżeli w wyniku Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, powstanie ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty interwencji specjalisty: koszty dojazdu, koszty robocizny odpowiedniego specjalisty (dekarz, elektryk, hydraulik, stolarz, szklarz, ślusarz, technik urządzeń grzewczych), oraz koszty użytych do dokonania naprawy materiałów i części zamiennych; interwencja specjalisty będzie wymagała zgody Centrum operacyjnego; Allianz pokryje koszty interwencji specjalisty w odniesieniu do maksymalnie jednego Zdarzenia losowego do wysokości limitu ustalonego w Umowie ubezpieczenia;
 - 2) **Pomoc interwencyjna specjalisty w razie Awarii Sprzętu AGD** – jeżeli Awarii ulegnie Sprzęt AGD (nie starszy niż 5 lat), znajdujący się w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, Allianz zapewni w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację i pokryje koszty interwencji specjalisty: koszty dojazdu, koszty robocizny, koszty ewentualnego transportu Sprzętu AGD z Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz koszty użytych do dokonania naprawy materiałów i części zamiennych; warunkiem interwencji specjalisty będzie udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia Sprzętu AGD poprzez przedstawienie dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu Sprzętu AGD, wiek Sprzętu AGD zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; Allianz pokryje koszty interwencji specjalisty w odniesieniu do maksymalnie jednej Awarii do wysokości limitu ustalonego w Umowie ubezpieczenia;
 - 3) **Pomoc interwencyjna specjalisty w razie Awarii sprzętu RTV** – jeżeli Awarii ulegnie Sprzęt RTV (nie starszy niż 5 lat), znajdujący się w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, Allianz zapewni w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację i pokryje koszty interwencji specjalisty: koszty dojazdu, koszty robocizny, koszty ewentualnego transportu Sprzętu RTV z Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz koszty użytych do dokonania naprawy materiałów i części zamiennych; warunkiem interwencji specjalisty będzie udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia Sprzętu RTV poprzez przedstawienie dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu Sprzętu RTV, wiek Sprzętu RTV zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; Allianz pokryje koszty interwencji specjalisty w odniesieniu do maksymalnie jednej Awarii do wysokości limitu ustalonego w Umowie ubezpieczenia;
 - 4) **Pomoc interwencyjna specjalisty w razie Awarii sprzętu PC** – jeżeli Awarii ulegnie Sprzęt PC (nie starszy niż 5 lat), znajdujący się w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, Allianz zapewni w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację i pokryje koszty interwencji specjalisty: koszty dojazdu, koszty robocizny, koszty ewentualnego transportu Sprzętu PC z Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz koszty użytych do dokonania naprawy materiałów i części zamiennych; warunkiem interwencji specjalisty będzie udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia Sprzętu PC poprzez

przedstawienie dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, Gwarancji producenta lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu Sprzętu PC, wiek Sprzętu PC zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; Allianz pokryje koszty interwencji specjalisty w odniesieniu do maksymalnie jednej Awarii do wysokości limitu ustalonego w Umowie ubezpieczenia;

- 5) **Usługi informacyjne o sieci usługodawców** – jeżeli w wyniku Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, powstanie ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, Allianz za pośrednictwem Centrum operacyjnego zapewni Ubezpieczonemu całodobowy dostęp do informacji o numerach telefonów usługodawców (ślusarz, hydraulik, technik urządzeń grzewczych, elektryk, dekarz, szklarz, stolarz, murar, malarz, glazurnik, parkieciarz, pomoc domowa, agencja ochrony, firma transportowa, przechowalnia rzeczy).
3. Do świadczeń objętych niniejszą klauzulą stosuje się wyłączenia wskazane w § 2.3 i zasady postępowania wskazane w § 2.4

KLAUZULA NR 7 CONCIERGE – OSOBISTY ASYSTENT

W razie zgłoszenia przez Ubezpieczonego potrzeby skorzystania z usług organizacji i usług informacyjnych, Allianz zapewni za pośrednictwem Centrum operacyjnego pomoc w niżej wymienionych zakresach:

- 1) organizacja rezerwacji Biletów,
 - 2) organizacja rezerwacji hotelu, pensjonatu,
 - 3) organizacja rezerwacji biletów do kin i teatrów,
 - 4) organizacja rezerwacji miejsc w restauracji,
 - 5) organizacja zamówienia taksówki,
 - 6) organizacja wynajęcia limuzyny z kierowcą,
 - 7) organizacja rezerwacji sal konferencyjnych,
 - 8) udzielanie informacji o najdogodniejszej trasie przejazdu,
 - 9) udzielanie informacji o aktualnych warunkach drogowych.
- Usługa Concierge – osobisty asystent świadczona jest na wniosek Ubezpieczonego i na jego koszt.

§ 5. UBEZPIECZENIE – PAKIET USŁUG MEDYCZNYCH I ASSISTANCE PO POWROTCIE DO RP

§ 5.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń wymienionych w ust. 4 do wysokości limitów odpowiedzialności wskazanych w ust. 3 (tabela), w odniesieniu do maksymalnie jednego Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Allianz w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego, w związku z którym Allianz udzielał Ubezpieczonemu pomocy medycznej podczas Podróży.
2. Allianz zapewni organizację na terytorium RP i pokryje koszty usług medycznych, koszty usług assistance oraz koszty zabiegu operacyjnego wymienionych w ust. 4 na podstawie pisemnego skierowania Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego na terytorium RP i po konsultacji z Lekarzem Centrum operacyjnego dokonanej w oparciu o dokumentację medyczną i kryterium wiedzy medycznej.
3. Zakres i limity odpowiedzialności.

Wypadek ubezpieczeniowy	Nieszczęśliwy wypadek w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży	Nagłe zachorowanie w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży
Usługi medyczne		
Maksymalna liczba usług medycznych do wykorzystania w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego	10	5
1. konsultacja chirurga	do wyczerpania maksymalnej liczby usług medycznych do wykorzystania	do wyczerpania maksymalnej liczby usług medycznych do wykorzystania
2. konsultacja okulisty		
3. konsultacja otolaryngologa		
4. konsultacja ortopedy		
5. konsultacja kardiologa		
6. konsultacja neurologa		
7. konsultacja pulmonologa		
8. konsultacja lekarza rehabilitacji		
9. konsultacja neurochirurga		
10. konsultacja psychologa		
11. zabiegi ambulatoryjne		
12. badania laboratoryjne		
13. badania radiologiczne		
14. badanie ultrasonograficzne		
15. tomografia komputerowa	maksymalnie 1 badanie na Wypadek ubezpieczeniowy	maksymalnie 1 badanie na Wypadek ubezpieczeniowy
16. rezonans magnetyczny	maksymalnie 1 badanie na Wypadek ubezpieczeniowy	maksymalnie 1 badanie na Wypadek ubezpieczeniowy
17. rehabilitacja – w odniesieniu do 1 zdarzenia można skorzystać max. jednokrotnie z tego świadczenia	maksymalnie 30 zabiegów (stanowiących łącznie 1 świadczenie) na Wypadek ubezpieczeniowy	brak
telefoniczna informacja medyczna	bez limitu	bez limitu
Usługi assistance		
Transport (w tym transport medyczny): – do Placówki medycznej – z Placówki medycznej – pomiędzy Placówkami medycznymi	łączny limit 2 000 PLN na Wypadek ubezpieczeniowy	brak
dostarczenie leków		
wizyta pielęgniarki		
maksymalnie 1 wizyta lekarza internista lub lekarza rodzinnego		
sprzęt rehabilitacyjny		
Zabieg operacyjny		
organizacja i pokrycie kosztów zabiegu operacyjnego z zakresu chirurgii ortopedycznej	do 15 000 PLN	brak

4. Allianz zapewni organizację i pokryje do wysokości limitów odpowiedzialności podanych w ust. 3 (Tabela):

1) koszty usług medycznych:

- a) konsultacje lekarzy specjalistów – koszty wizyt Ubezpieczonego u niżej wymienionych lekarzy specjalistów:
 - chirurg,
 - okulista,
 - otolaryngolog,
 - ortopeda,
 - kardiolog,
 - neurolog,
 - pulmonolog,
 - lekarz rehabilitacji,
 - neurochirurg,
 - psychiatra,
- b) zabiegi ambulatoryjne – koszty zabiegów medycznych wykonanych na rzecz Ubezpieczonego w warunkach ambulatoryjnych, w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU,
- c) badania laboratoryjne – koszty badań laboratoryjnych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU,
- d) badania radiologiczne – koszty badań radiologicznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU,
- e) badania ultrasonograficzne – koszty badań ultrasonograficznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU,
- f) rehabilitacja – koszty jednego z poniższych:
 - i. wizyt fizjoterapeuty w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego albo
 - ii. wizyt Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej, w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU;
- g) tomografia komputerowa – koszty tomografii komputerowej Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU;
- h) rezonans magnetyczny – koszty rezonansu magnetycznego Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU.

2) koszty usług assistance – koszty niżej wymienionych usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu 2 000 PLN:

- a) wizyta lekarza internisty/rodzinnego – Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wizyty Ubezpieczonego u lekarza internisty/rodzinnego w Placówce medycznej lub pokryje koszty dojazdu lekarza internisty/rodzinnego do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz koszty jego honorarium,
- b) transport do Placówki medycznej – jeżeli, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, zachodzi konieczność przewiezienia Ubezpieczonego do Placówki medycznej, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty transportu z Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do Placówki medycznej,
- c) transport pomiędzy Placówkami medycznymi – jeżeli Ubezpieczony przebywa w Placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia lub jest on skierowany na zabieg bądź badania lekarskie do innej Placówki medycznej, Allianz, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, zapewni organizację i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego pomiędzy Placówkami medycznymi,
- d) transport z Placówki medycznej – jeżeli, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, Ubezpieczony po pobycie w Placówce medycznej wymaga transportu do Miejsca zamieszkania, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty takiego transportu,
- e) dostarczenie leków – jeżeli Ubezpieczonemu zostały zalecane leki przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego i, zgodnie z jego pisemnym zaleceniem, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń, jakich doznał) nie może opuścić Miejsca zamieszkania, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty dostarczenia leków do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; warunkiem realizacji usługi jest udostępnienie przedstawicielowi Centrum Operacyjnego recepty niezbędnej do wykupienia leków oraz pokrycie przez Ubezpieczonego kosztów zakupu ww. leków; Allianz nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach;

- f) wizyta pielęgniarki – jeżeli, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, wymaga on opieki pielęgniarskiej w Miejscu zamieszkania, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki w zakresie zaleconym przez Lekarza prowadzącego leczenie; koszty sprawowania opieki pielęgniarskiej (zakupu żywności, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach sprawowania opieki pielęgniarskiej) pokrywa Ubezpieczony,
- g) Sprzęt rehabilitacyjny – jeżeli, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, Ubezpieczony powinien używać Sprzętu rehabilitacyjnego, Allianz zapewni organizację i pokryje koszty wypożyczenia albo zakupu oraz koszty transportu Sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; Allianz nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie Sprzętu rehabilitacyjnego w sklepach lub wypożyczalniach.
- 3) koszty zabiegu operacyjnego – koszty jednego zabiegu operacyjnego z zakresu chirurgii ortopedycznej do wysokości limitu 15 000 PLN;
- 4) telefoniczna informacja medyczna – za pośrednictwem Centrum Operacyjnego Allianz zapewnia Ubezpieczonemu uzyskanie telefonicznej informacji na temat:
- danych teledadresowych państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia,
 - działania leków, skutków ubocznych ich stosowania, interakcji z innymi lekami,
 - danych teledadresowych placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - danych teledadresowych placówek handlowych oferujących Sprzęt rehabilitacyjny,
 - sposobu w jaki należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - diet, zdrowego żywienia,
 - danych teledadresowych domów pomocy społecznej, hospicjów,
 - danych teledadresowych aptek czynnych przez całą dobę.

§ 5.2 LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Limity kwotowe i ilościowe świadczeń wskazane w § 5.1 ust. 3 (Tabela) stanowią górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do maksymalnie jednego Wypadku ubezpieczeniowego.
- Allianz spełnia świadczenie do wysokości limitów określonych w § 5.1 ust. 3 (Tabela), z uwzględnieniem maksymalnej liczby usług medycznych do wykorzystania.
- Maksymalna liczba usług medycznych, o której mowa w ust. 2 oznacza, że z 17 (siedemnastu) dostępnych usług medycznych Ubezpieczonemu przysługuje łącznie maksymalnie:
 - 10 usług medycznych możliwych do wykorzystania w razie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży na jeden Nieszczęśliwy wypadek, albo
 - 5 usług medycznych możliwych do wykorzystania w razie Nagłego zachorowania w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży na jedno Nagłe zachorowanie.
- W ramach usług assistance Ubezpieczonemu przysługuje organizacja i pokrycie kosztów usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu 2 000 PLN (dwóch tysięcy złotych), z możliwością kilkukrotnego skorzystania z tego samego rodzaju usługi assistance, za wyjątkiem wizyty lekarza internisty lub lekarza rodzinnego.
- Realizacja któregokolwiek ze świadczeń z zakresu usług medycznych pomniejsza maksymalną liczbę usług medycznych do wykorzystania z uwzględnieniem postanowień ust. 6 i 7.
- W ramach maksymalnej liczby usług medycznych do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania kilkukrotnie z tego samego rodzaju usługi medycznej, z wyłączeniem poniższych usług medycznych:
 - tomografia komputerowa;
 - rezonans magnetyczny;
 - rehabilitacja
 dla których w ust. 3 (Tabela) ustalono odrębne limity; skorzystanie z danej usługi medycznej spośród wymienionych w pkt 1-3 niniejszego ustępu w ramach ustalonego limitu oznacza wykorzystanie jednej usługi medycznej w ramach maksymalnej liczby usług medycznych; taka usługa medyczna może być wykorzystana tylko jeden (1) raz.
- Usługa medyczna – badania laboratoryjne – traktowane jest jako jedna usługa medyczna z maksymalnej liczby usług medycznych do wykorzystania, niezależnie od liczby zleconych do wykonania

badań na jednym skierowaniu wystawionym przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego na terytorium RP.

§ 5.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

- Allianz nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w realizacji świadczenia, jeżeli do opóźnienia doszło na skutek:
 - Działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniowaniem;
 - Epidemii lub Pandemii ogłaszanych przez uprawnionego do tego organy administracji publicznej lub światową Organizację Zdrowia (WHO).
 - Katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów (trzęsienia ziemi, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne);
 - strajków, lokautów, Aktów terroru, Zamieszek, ograniczeń w poruszaniu się wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych, mogących powodować brak możliwości realizacji świadczeń;
 - braku dostępu lub ograniczonego dostępu do Ubezpieczonego, względnie do Miejsca zamieszkania albo do innego miejsca, w którym miało zostać spełnione świadczenie.
- W przypadku gdy udzielenie świadczenia określonego w OWU wymaga wyrażenia przez Ubezpieczonego zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia, jeśli zgoda nie została wyrażona, pod warunkiem, że niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało właśnie z niewyrażenia przez Ubezpieczonego wyżej wymienionej zgody.

§ 5.4 REALIZACJA ŚWIADCZEŃ

- W celu realizacji świadczeń, Ubezpieczony, chyba że nie wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek (lub osoba działająca w jego imieniu) jest zobowiązany po powrocie na terytorium RP przestać do Centrum operacyjnego w terminie 10 dni kalendarzowych od dnia powrotu na terytorium RP, następujące dokumenty:
 - kopię diagnozy sporządzonej przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego podczas Podróży w związku z Wypadkiem ubezpieczeniowym;
 - kopię skierowania Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego na terytorium RP do przeprowadzenia konsultacji, badań, usług assistance lub zabiegu operacyjnego.
- Allianz zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów, kontaktując się w tym celu z Lekarzem prowadzącym leczenie Ubezpieczonego.
- Koszty usług medycznych oraz zabiegu operacyjnego realizowanych zgodnie z opisem zawartym w § 5.1 ust. 4 pokrywane są przez Allianz bezpośrednio na rzecz podmiotów lub Placówek medycznych realizujących te świadczenia.

§ 6. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 6.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 6.3, polegające na:
 - wystąpieniu i ujawnieniu Urazu ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, lub w zależności które ze zdarzeń nastąpi,
 - śmierci Ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy po Urazie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz, albo
 - śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością Allianz nie w wyniku Urazu ciała.
- Jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nastąpił Uraz ciała, wówczas na podstawie ustalonego stopnia Urazu ciała przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacane 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 § 6.1 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 wraz z OWU. 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 § 6.1 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 skutek 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 § 6.1 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 się na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

§ 6.2 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 Umowie 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 Umowie ubezpieczenia w złotych (PLN).

§ 6.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje niżej wymienionych następstw Nieszczęśliwych wypadków (wymagany jest związek przyczynowo-skutkowy):
 - 1) spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) będących bezpośrednio wynikiem Działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, 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 lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

- chyba, że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 4) powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził Pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania Pojazdem lub prowadził Pojazd niedopuszczony do ruchu w kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) powstałych w wyniku poddania się Ubezpieczonego leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
- 6) będących wynikiem czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w Zamieszkach, sabotażu oraz zamachach;
- 7) powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym oraz Aktami terroru, 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) będących wynikiem Biernego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroru powstałych na terenach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź Aktami terroru, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 10) powstałych wskutek umyślnego popełnienia a przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 11) będących wynikiem Wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 12) będących wynikiem Uprawiania sportów zimowych przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 13) będących wynikiem Uprawiania sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 14) będących wynikiem Uprawiania sportów ekstremalnych przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona o Uprawianie sportów ekstremalnych;
- 15) powstałych na skutek poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom lub leczeniu nieuznawanemu w sposób naukowy i medyczny oraz niezgodnymi ze standardami i zaleceniami opracowanymi przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
- 16) będących wynikiem Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 17) będących wynikiem Nieszczęśliwych wypadków podczas wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy fizycznej wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
- 18) będących wynikiem Chorób psychicznych Ubezpieczonego, nawet jeżeli są konsekwencją Wypadku ubezpieczeniowego;
- 19) 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;
- 20) powstałych na skutek zatrucia Ubezpieczonego substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
- 21) będących wynikiem działań wykonywanych przez Ubezpieczonego pod kontrolą służb mundurowych;
- 22) powstałych wskutek Epidemii lub Pandemii ogłaszanych przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO);
- 23) powstałych wskutek skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
- 24) powstałych wskutek użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
- 25) będących następstwem Chorób Ubezpieczonego, w tym Chorób przewlekłych.

§ 6.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Do zgłoszenia szkody z tytułu Urazu ciała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego należy dołączyć dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji mogą należeć między innymi:
 - 1) opis okoliczności zajścia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
 - 2) 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;
 - 3) dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej szkodę;
 - 4) notatka policyjna w przypadku zawiadomienia policji;
 - 5) orzeczenie kończące postępowanie karne, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
 - 6) dokumentacja medyczna niezbędna do rozpatrzenia roszczenia;
 - 7) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania Pojazdem (w przypadku gdy Ubezpieczony kierował Pojazdem lub Rowerem);
 - 8) 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 dołączyć dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji mogą należeć między innymi:
 - 1) akt zgonu;
 - 2) opis okoliczności Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
 - 3) notatka policyjna w przypadku zawiadomienia Policji;
 - 4) 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;
 - 5) dokument potwierdzający tożsamość Uposażonego;
 - 6) dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia;
 - 7) orzeczenie kończące postępowanie karne, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone, a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
 - 8) dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania Pojazdem (w przypadku gdy Ubezpieczony kierował Pojazdem lub rowerem);
 - 9) dokument potwierdzający dopuszczenie Pojazdu do ruchu drogowego (w przypadku wypadku komunikacyjnego).
3. Allianz zastrzega sobie prawo przeprowadzenia form ekspertyz lekarskich na koszt Allianz, które mają na celu ocenę stopnia Urazu ciała Ubezpieczonego.
4. Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego zarówno określonej w § 6.1 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) współmatronkowi;
 - 2) dzieciom w równych częściach (wobec braku współmatronka);
 - 3) rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmatronka);
 - 4) rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmatronka);
 - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym w równych częściach (wobec braku osób wymienionych powyżej).
5. 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.
6. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

§ 7. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 7.1 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 wskazanego w § 7.3.
2. Zakres ochrony nie obejmuje Szkód będących rezultatem uprawiania przez Ubezpieczonego szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, wykonywania przez Ubezpieczonego: Pracy umysłowej, Pracy fizycznej lub 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 rzeczowej wprowadza się Franszyzę redukcyjną w wysokości 600 PLN.

§ 7.2 SUMA UBEZPIECZENIA

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

§ 7.3 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 Ubezpieczonego (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 Ubezpieczonego 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, 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 związanych z wolontariatem, praktykami, stażem zawodowym oraz pozostałą działalnością zawodową lub gospodarczą Ubezpieczonego;

- 14) powstałych w wyniku Wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 15) powstałych w wyniku Uprawiania sportów ekstremalnych przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki (z zastrzeżeniem § 7.1 ust. 2);
 - 16) powstałych w wyniku Uprawiania sportów zimowych przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 17) powstałych w wyniku Uprawiania sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 18) wyrządzonych przez Ubezpieczonego na skutek Chorób psychicznych Ubezpieczonego;
 - 19) wyrządzonych przez Ubezpieczonego wskutek choroby alkoholowej lub Działania pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na powstanie Szkody;
 - 20) wyrządzonych wskutek 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);
 - 21) wskutek posiadania lub używania przez Ubezpieczonego broni palnej, broni pneumatycznej lub amunicji do tej broni;
 - 22) wynikłych z przeniesienia przez Ubezpieczonego chorób zakaźnych i zakażeń, o których istnieniu Ubezpieczony wiedział;
 - 23) powstałych w wyniku naruszenia praw własności intelektualnej w rozumieniu ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych;
 - 24) wyrządzonych przez zwierzęta należące do Ubezpieczonego niepoddane wymaganym szczepieniom ochronnym lub badaniom profilaktycznym;
 - 25) powstałych wskutek Epidemii lub Pandemii ogłoszanych przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 26) wyrządzonych wskutek przeniesienia Chorób, w tym również Chorób, w związku z wystąpieniem których ogłoszono Epidemię lub Pandemię (w szczególności COVID-19);
 - 27) powstałych w skutek skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego.
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.

§ 7.4 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 dokonaniem przez Ubezpieczonego uznaniem roszczeń osób poszkodowanych ani innym zobowiązaniem podjętym przez Ubezpieczonego lub w jego imieniu bez zgody Allianz.
3. Ubezpieczony, o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, 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, Ubezpieczający lub Ubezpieczony, chyba że nie wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, 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.

§ 8. UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

§ 8.1 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 § 8.3, znajdującego się pod bezpośrednią pieczę 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 pozostawienia w namiocie);
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym (w tym również bagażniku dachowym), zamkniętej na zamek kabiny przyczepy kempingowej lub zamkniętej na zamek kabiny 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 sportowego i/lub
 - 2) Sprzętu elektronicznego.
3. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody w Bagażu podróznego, 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 przysługuje wyłącznie z tytułu zakupów dokonanych do chwili dostarczenia Ubezpieczonemu 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.

§ 8.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia ustalona w Umowie ubezpieczenia odnosi się do wszystkich Wypadków ubezpieczeniowych łącznie w Okresie ubezpieczenia.
2. Każda wyptacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania wyniku zajścia zdarzeń, o których mowa w § 8.1 ust. 3 oraz kosztów, o których mowa w § 8.1 ust. 4., pomniejsza Sumę ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia jest ustalana w Umowie ubezpieczenia w złotych (PLN).

§ 8.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

- Allianz nie odpowiada za szkody:
 - wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego, wyrządzone umyślnie przez osobę, za którą Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że Umowa ubezpieczenia stanowi inaczej lub zaплата odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - stanowiące utracone korzyści Ubezpieczonego;
 - spowodowane Działaniami wojennymi, Aktami terroru, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym;
 - spowodowane Zamieszkami;
 - powstałe wskutek promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - powstałe wskutek Katastrof naturalnych;
 - zaistniałe wskutek przeprowadzki Ubezpieczonego;
 - w przedmiotach pozostawionych przez Ubezpieczonego bez opieki, z zastrzeżeniem § 8.1 ust. 3 pkt 7;
 - powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia Bagażu podróznego przez organy celne lub inne władze państwowe;
 - powstałe wskutek Kradzieży, z zastrzeżeniem § 8.1 ust. 1 pkt 1 i 2;
 - wynikające z niezgodnej z przeznaczeniem eksploatacji przez Ubezpieczonego przedmiotu, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym Bagażu podróznym;
 - powstałe w przedmiotach wykonanych z gliny, szkła, ceramiki, porcelany, marmuru lub gipsu;
 - w aparatach i urządzeniach elektrycznych powstałe wskutek działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało Pożar.
- Allianz nie odpowiada za szkody w następujących przedmiotach znajdujących się w Bagażu podróznym:
 - dokumentach, kluczach, środkach płatniczych, kartach płatniczych, kartach kredytowych, biletach, bonach towarowych, książeczkach oszczędnościowych i papierach wartościowych;
 - Sprzęcie sportowym, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - sprzęcie turystycznym (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy);
 - środkach transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i wózków inwalidzkich;
 - akcesoriach samochodowych, przedmiotach służących do umeblovania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności;
 - sprzęcie i przedmiotach lub narzędziach, które służą do wykonywania przez Ubezpieczonego czynności w ramach: wolontariatu, praktyk, stażu zawodowego oraz pozostałej działalności zawodowej lub gospodarczej Ubezpieczonego;
 - Sprzęcie elektroniczne, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - oprogramowaniu, nośników danych;
 - dziełach sztuki, antykach, broni, biżuterii, zegarkach, przedmiotach wykonanych z metali i kamieni szlachetnych;
 - towarach i artykułach spożywczych;
 - палиwach napędowych;
 - środkach odurzających, substancjach psychotropowych lub środkach zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, papierosów i alkoholu.

§ 8.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

- W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany:
 - razie Kradzieży: złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na posterunku Policji;
 - 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.

- W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1, Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany:
 - zgłosić Wypadek ubezpieczeniowy telefonicznie do Centrum operacyjnego bez zbędnej zwłoki, ale nie później 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; zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu Wypadku ubezpieczeniowego;
 - Ubezpieczony jest również zobowiązany po ww. zgłoszeniu telefonicznym przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację w celu ustalenia zasadności roszczenia, do której mogą np. należeć:
 - wykaz zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z podaniem daty i miejsca zakupu oraz wartości kupna, sporządzony przez Ubezpieczonego,
 - potwierdzenie złożenia skargi do odpowiedniego podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie lub przewóz Bagażu podróznego;
 - potwierdzenie uszkodzenia lub zagubienia Bagażu podróznego – protokół opisujący uszkodzenie lub okoliczności zagubienia;
 - 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;
 - dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów o wartości wyższej niż 300 PLN – dowody ich zakupu;
 - dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów zakupionych podczas Podróży – dowody ich zakupu;
 - dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów niestanowiących własności Ubezpieczonego, a znajdujących się pod jego bezpośrednią pieczęcią lub kontrolą – dokument potwierdzający przekazanie przedmiotów pod bezpośrednią pieczęć lub kontrolę Ubezpieczonego.
- 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 Franszję redukcyjną w wysokości 100 PLN.
- Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń niezwiązanych ze zgłoszonym Wypadkiem ubezpieczeniowym, w tym Stopnia zużycia technicznego.
- 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.
- W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów wchodzących w skład Bagażu podróznego:
 - należy poinformować Centrum operacyjne, w terminie do 24 godzin po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu;
 - jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Allianz, a Ubezpieczony odebrał odnalezione przedmioty, Allianz wypłaca odszkodowanie za zniszczenie bądź brakujący Bagaż podróznym zgodnie z niniejszymi OWU;
 - 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;
 - 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.

§ 9. UBEZPIECZENIE MOTO ASSISTANCE – W PODRÓŻY SAMOCHODEM

§ 9.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w razie Wypadku, Utraty Samochodu osobowego, Kradzieży Samochodu osobowego lub Awarii Samochodu osobowego nie starszego niż 12 lat w dniu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, licząc od daty jego produkcji, w Okresie ubezpieczenia podczas Podróży Ubezpieczonego tym Samochodem osobowym, z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 9.3.
2. Ochroną nie jest objęty Samochód osobowy będący: pojazdem do nauki jazdy, pojazdem zastępczym, taksówką, pojazdem uprzywilejowanym, pojazdem używanym w wyścigach lub rajdach, pojazdem z wypożyczalni, pojazdem zmodyfikowanym o konstrukcji odbiegającej od specyfikacji podanej przez producenta, oprócz modyfikacji koniecznej w Samochodzie osobowym homologowanym jako ciężarówka.
3. Zakresem ubezpieczenia objęte są następujące usługi:
 - 1) Naprawa na miejscu – jeżeli dojdzie do Unieruchomienia na skutek Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku, Allianz pokryje koszty usprawnienia na miejscu, z wyjątkiem kosztów użytych części zamiennych, do kwoty 1 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) Holowanie – jeżeli Samochód osobowy ulegnie Unieruchomieniu i nie będzie kwalifikował się do Naprawy na miejscu, Allianz pokryje koszty Holowania (w tym również z przyczepą), do kwoty 1 500 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) Świadczenie zamienne – jeżeli dojdzie do Kradzieży Samochodu osobowego, Utraty Samochodu osobowego lub Unieruchomienia na skutek Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku, Allianz zapewni skorzystanie z jednego z poniższych świadczeń w zależności od wyboru dokonanego przez Ubezpieczonego:
 - a) Hotel – jeżeli zgodnie z informacją uzyskaną w Warsztacie naprawczym, naprawa potrwa dłużej niż 24 godziny, Allianz pokryje koszty transportu do Hotelu średniej kategorii (trzygwiazdkowego) i zakwaterowania w Hotelu:
 - i. razie Unieruchomienia – na czas naprawy, na maksymalnie 3 doby, dla Kierowcy i Pasażerów w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego,
 - ii. w razie Kradzieży Samochodu osobowego lub Utraty Samochodu osobowego – na maksymalnie 2 doby dla osób, które podróżowały Samochodem osobowym w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz pokryje koszty zakwaterowania w Hotelu do kwoty 400 PLN za 1 dobę dla każdej osoby, która podróżowała Samochodem osobowym (bez kosztów wyżywienia), co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - albo
 - b) Kontynuacja Podróży lub powrót do uzgodnionego z Ubezpieczonymi miejsca na terytorium RP – jeżeli zgodnie z informacją uzyskaną w Warsztacie naprawczym, naprawa potrwa dłużej niż 48 godzin, Allianz pokryje koszty kontynuacji Podróży lub powrotu do uzgodnionego z Ubezpieczonymi miejsca na terytorium RP dla Kierowcy i Pasażerów, a w razie Kradzieży Samochodu lub Utraty Samochodu – dla osób, które podróżowały Samochodem; Koszty transportu w razie kontynuacji Podróży zostaną pokryte, jeżeli odległość między miejscem docelowym a miejscem szkody nie przekroczy odległości do uzgodnionego z Ubezpieczonymi miejsca na terytorium RP; Koszty transportu nie obejmują transferów na i z dworca/lotniska, albo
 - c) Pokrycie kosztów wynajmu Samochodu zastępczego – jeżeli Samochód osobowy był uprzednio Holowany przez usługodawcę Centrum operacyjnego i zgodnie z informacją uzyskaną w Warsztacie naprawczym, naprawa potrwa dłużej niż 24 godziny, Allianz pokryje koszty wynajmu Samochodu zastępczego na czas naprawy, obejmujące podstawienie i odstawienie Samochodu zastępczego z Warsztatu naprawczego, na maksymalnie 3 doby, co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; świadczenie z tytułu wynajmu Samochodu zastępczego nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa dla Samochodu zastępczego, ubezpieczenia, opłat za autostrady oraz kaucji dla wypożyczalni;
 - 4) Parking strzeżony – jeżeli Samochód osobowy ulegnie Unieruchomieniu na skutek Awarii lub Wypadku – Allianz pokryje koszty parkowania Samochodu osobowego na parkingu strzeżonym, położonym najbliżej Warsztatu naprawczego, do chwili kiedy możliwe będzie Holowanie lub do czasu możliwości transportu Samochodu osobowego (przyczepy) do Miejsca zamieszkania na terytorium RP, na maksymalnie 3 doby, co stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) Powrót po naprawiony lub odnaleziony Samochód – w przypadku zakończenia trwającej dłużej niż 48 godzin naprawy Samochodu osobowego, uprzednio Holowanego przez usługodawcę Centrum operacyjnego lub w przypadku odnalezienia utraconego lub skradzionego Samochodu osobowego – Ubezpieczonemu przysługuje pokrycie kosztów powrotu po naprawiony lub odnaleziony Samochód osobowy, dla jednej osoby; Allianz pokryje Koszty transportu – powrotu po naprawiony lub odnaleziony Samochód osobowy z miejsca zamieszkania oraz pokryje koszty transferów do i z dworca/portu lotniczego;
 - 6) Zwrot kosztów złomowania Samochodu osobowego – jeżeli w wyniku Awarii Samochodu osobowego, Wypadku lub Utraty Samochodu osobowego, Ubezpieczony poniesie koszty złomowania – Allianz zwróci je Ubezpieczonemu do kwoty 500 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego; Allianz zwróci Ubezpieczonemu wyżej wymienione koszty na podstawie wniosku przesłanego do Allianz i dostarczonego dowodu zapłaty za usługę złomowania;
 - 7) Transport przyczepy na terytorium RP – w razie Kradzieży, Utraty Samochodu osobowego lub złomowania Samochodu osobowego, Allianz pokryje koszty transportu przyczepy do Miejsca zamieszkania na terytorium RP, do kwoty 1 000 PLN, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 8) Zwrot kosztów w razie Unieruchomienia – jeżeli dojdzie do Unieruchomienia Samochodu osobowego na autostradzie i Ubezpieczony będzie korzystał z pomocy specjalnych służb drogowych niedziałających na zlecenie Allianz, Ubezpieczony pokryje koszty pomocy we własnym zakresie; koszty te zostaną mu zwrócone przez Allianz w terminie 30 dni po przedłożeniu dowodów ich zapłaty wraz z opisem szkody, w ramach limitu i postanowień OWU;
 - 9) Dostęp paliwa – jeżeli dojdzie do Unieruchomienia na skutek Awarii Samochodu osobowego wskutek braku paliwa, Allianz pokryje koszty dostarczenia paliwa w ilości umożliwiającej dojazd do najbliższej czynnej stacji paliw; koszty paliwa pokrywa Ubezpieczony;
 - 10) W razie Wypadku, Utraty Samochodu osobowego, Kradzieży Samochodu osobowego lub Awarii Samochodu osobowego, na wniosek Ubezpieczonego, Allianz za pośrednictwem Centrum operacyjnego zapewni:
 - a) pomoc w przekazaniu niezbędnych wiadomości osobom wskazanym przez Ubezpieczonego,
 - b) pomoc w zmianie rezerwacji hotelu, biletu lotniczego, jeżeli Wypadek ubezpieczeniowy powoduje zwłokę lub zmiany w Podróży Ubezpieczonego,
 - c) udzieli informacji dotyczących danych teled adresowych, godzin otwarcia oraz zakresu świadczonych usług przez warsztaty naprawcze, przedsiębiorstwa wynajmujące samochody, sieci stacji benzynowych, a w razie Awarii Samochodu osobowego lub Wypadku – udzieli informacji o najbliższym Warsztacie naprawczym, parkingu strzeżonym, hotelu,
 - d) w razie trudności językowych, zapewni telefoniczną pomoc tłumacza przy formalnościach związanych ze szkodą.

§ 9.2 LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Limit kwotowy ustalony w Umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do pojedynczego Wypadku ubezpieczeniowego.

§ 9.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące koszty:
 - 1) powstałe wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego; Allianz jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że Umowa ubezpieczenia stanowi inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) powstałe na skutek popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego;
 - 3) powstałe wskutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez Ubezpieczonego;
 - 4) powstałe wskutek Działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
 - 5) Epidemii lub Pandemii ogłoszanych przez uprawnione do tego organy administracji publicznej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 6) spowodowane Katastrofami naturalnymi, działaniem ognia lub trzęsieniem ziemi, powodzią, huraganami, pożarami, wybuchami, wyładowaniami atmosferycznymi oraz pozostałymi żywiołami natury;
 - 7) spowodowane opóźnieniem w realizacji świadczenia przez Allianz wskutek strajków, Zamieszek, Aktów terroru, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego, Działaniem siły wyższej, a także ograniczeniami w ruchu lądowym, morskim, powietrznym na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - 8) powstałe wskutek strajków, lokautów, Aktów terroru, sabotażu, buntu, rewolucji, powstania, Zamieszek, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa w kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 9) powstałe na skutek Awarii Samochodu osobowego zaistniałej wskutek niedokonania naprawy Samochodu osobowego, zaleconej po wcześniejszej Awarii Samochodu osobowego przez Centrum operacyjne lub Warsztat naprawczy;
 - 10) powstałe wskutek kierowania przez Ubezpieczonego Samochodem osobowym bez wymaganych prawem uprawnień albo w przypadku czasowego lub stałego zatrzymania wymaganych dokumentów potwierdzających uprawnienia do kierowania Samochodem osobowym, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 11) wynikające z aktywnego udziału Ubezpieczonego Samochodem osobowym w zawodach, wyścigach samochodowych i kosztów ich następstw;
 - 12) spowodowane przez Ubezpieczonego na skutek zażycia narkotyków lub innych środków odurzających lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 13) spowodowane przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości; stan nietrzeźwości ocenia się według przepisów obowiązujących w kraju wystąpienia Wypadku ubezpieczeniowego, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 14) spowodowane aktami wandalizmu rozumianymi jako umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
 - 1) kosztów zwykle optaczanych przez właściciela Samochodu osobowego, co oznacza: koszt paliwa, opłata za autostradę, badania techniczne, opłata za prom, opłata celna, mandaty, koszt składek na inne ubezpieczenia gospodarcze,
 - 2) kosztów wynikających z utrzymania i eksploatacji niezgodnie z instrukcją obsługi Samochodu osobowego lub zaleceniami producenta Samochodu osobowego,
 - 3) korzyści utraconych przez Ubezpieczonego w związku ze szkodą,
 - 4) kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę,
 - 5) kosztów spowodowanych chorobą Ubezpieczonego,
 - 6) kosztów świadczeń w stosunku do Kierowcy i do wszystkich przewożonych osób, jeżeli ich liczba w chwili Awarii Samochodu przekracza liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym Samochodu osobowego,
 - 7) kosztów świadczeń w stosunku do osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności,

- 8) kosztów materiałów lub części zamiennych użytych do naprawy Samochodu osobowego, napraw serwisowych Samochodu osobowego, wszelkiej diagnostyki Samochodu osobowego wykonywanej przez Warsztat naprawczy,
- 9) kosztów zakupu lub dorobienia kluczy do Samochodu osobowego, kosztów zakupu opon, pasów bezpieczeństwa,
- 10) kosztów wynikających z uszkodzeń mechanicznych znanych Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przed zawarciem Umowy ubezpieczenia,
- 11) kosztów wyżywienia,
- 12) kosztów powstałych na skutek Kradzieży i uszkodzeń akcesoriów dodatkowych to znaczy: anteny, nawigacji GPS, fotelika, uchwyty rowerowego, koła zapasowego, bagażnika dachowego, boxu dachowego, CB-radia,
- 13) kosztów, które Ubezpieczony był zmuszony ponieść w związku z Unieruchomieniem Samochodu osobowego.

§ 9.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany skontaktować się telefonicznie z czynnym przez całą dobę Centrum operacyjnym w terminie do 24 godzin od momentu zajścia Wypadku ubezpieczeniowego i podać:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - 2) dane Samochodu osobowego: markę, rok produkcji, numer rejestracyjny, numer VIN,
 - 3) dokładne miejsca zajścia Wypadku ubezpieczeniowego,
 - 4) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - 5) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
 - 6) na żądanie okazać prawo jazdy, dowód rejestracyjny Samochodu osobowego.
2. Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany do zgłoszenia Kradzieży Samochodu osobowego lub Utraty Samochodu osobowego do jednostki Policji.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia Wypadku ubezpieczeniowego w terminie określonym w § 9.4 ust. 1, Allianz ma prawo zmniejszyć świadczenie, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie przyczyniło się do zwiększenia szkody, ani nie uniemożliwiło Allianz ustalenia okoliczności i skutków Wypadku ubezpieczeniowego. Skutki braku zawiadomienia Allianz nie następują jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o zajściu Wypadku ubezpieczeniowego.

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

§ 10.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty rezygnacji z Wyjazdu, co oznacza koszty jakimi Ubezpieczony został obciążony przez Organizatora wyjazdu, w razie:
 - 1) rezygnacji przez Ubezpieczonego z uczestnictwa w Imprezie; lub
 - 2) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Noclegu; lub
 - 3) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Usługi turystycznej; lub
 - 4) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Biletu; przed datą rozpoczęcia Wyjazdu wskazaną w Umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 10.3 ust 1.
2. Umowa ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty potwierdzonej rezerwacji Wyjazdu i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji Wyjazdu do daty Wyjazdu pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji Wyjazdu i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji Wyjazdu do daty Wyjazdu pozostało 30 dni lub mniej.

3. Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot maksymalnie 100% kosztów rezygnacji z Wyjazdu z następujących powodów:
- 1) Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego, w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemii lub Pandemii (w szczególności COVID-19), nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - 2) Nagłego zachorowania Członka rodziny Ubezpieczonego (z wyłączeniem Współmatronki oraz Dziecka Ubezpieczonego), w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemii lub Pandemii (w szczególności COVID-19), wymagającego natychmiastowej Hospitalizacji i nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - 3) Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka ubezpieczonego powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego Wyjazdu) i nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - 4) Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny Ubezpieczonego (z wyłączeniem Współmatronki oraz Dziecka Ubezpieczonego) skutkującego natychmiastową Hospitalizacją i nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - 5) objęcia Ubezpieczonego Kwarantanną, która zgodnie z zaświadczeniem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot nie zakończy się do daty rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 6) komplikacji związanych z ciążą, która w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia nie była uznana za Ciężką zagrożoną, skutkujących u Ubezpieczonego co najmniej tygodniową Hospitalizacją, rozpoczętą w okresie do 60 dni przed datą rozpoczęcia Wyjazdu lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem że w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność Allianz z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z Wyjazdu wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
 - 7) śmierci Ubezpieczonego lub Członka rodziny, z zastrzeżeniem, iż śmierć Członka rodziny nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 8) Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającego jego obecności w okresie planowanego Wyjazdu, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu, nierokującego ustania przyczyn wymagających jego obecności do daty rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 9) udokumentowanej Kradzieży dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu podczas Wyjazdu (paszportu, dowodu osobistego, wiza wyjazdowej), pod warunkiem że Kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu i została zgłoszona władzom;
 - 10) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność Ubezpieczonego, w wyniku Kradzieży z włamaniem lub Rozboju, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania i zostały zgłoszone odpowiednim władzom, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 11) Kradzieży Pojazdu należącego do Ubezpieczonego, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 12) wypadku komunikacyjnego Pojazdu należącego do Ubezpieczonego, który powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania, udokumentowanego dostarczonego Allianz zaświadczeniem Policji, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - 13) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego w okresie Wyjazdu lub w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu, pod

warunkiem, że w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy, udokumentowanego dostarczonego Allianz zaświadczeniem pracodawcy;

- 14) braku tolerancji Ubezpieczonego na szczeniach ochronne przed jego Podróżą do kraju, w którym są one wymagane przez władze danego kraju na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (IHR) publikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim;
 - 15) zwolnienia Ubezpieczonego z pracy przez pracodawcę po dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia udokumentowanego zaświadczeniem pracodawcy, pod warunkiem, że w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony; Allianz nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego (pracownika) w rozumieniu przepisów prawa pracy;
 - 16) zakończenia procedury adopcji dziecka, która zgodnie z informacją zawartą w dostarczonego Allianz zaświadczeniu została wyznaczona przed datą rozpoczęcia Wyjazdu lub w czasie trwania Wyjazdu;
 - 17) otrzymania przez Ubezpieczonego dokumentu potwierdzającego zakwalifikowanie do leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji uzdrowskiego z Narodowego Funduszu Zdrowia, którego data rozpoczęcia lub zakończenia, zgodnie z informacją zawartą w dostarczonego Allianz dokumencie, przypada w czasie Wyjazdu.
4. O ile Allianz uznał roszczenie Ubezpieczonego z tytułu kosztów rezygnacji z Wyjazdu z powodu wymienionego w ust. 3, Allianz zwraca koszty rezygnacji z Wyjazdu również Współuczestnikowi Wyjazdu, jeżeli nie chce skorzystać z Wyjazdu.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

5. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie, spowodowanym zdarzeniami niezależnymi od Ubezpieczonego, wskazanymi w § 10.1 ust. 8 z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 10.3 ust. 2.
6. Umowa ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty potwierdzonej rezerwacji Imprezy i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty Imprezy pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji Imprezy i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty Imprezy pozostało 30 dni lub mniej.
7. Za koszty związane ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w Imprezie oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez Allianz takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia lub zakończenia Imprezy na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
8. Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie z następujących powodów:
 - 1) Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego podczas Podróży, w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemii lub Pandemii (w szczególności COVID-19) albo Nieszczęśliwego wypadku zaistniałych podczas Podróży, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej;
 - 2) Nieszczęśliwego wypadku skutkującego natychmiastową Hospitalizacją Członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż Nieszczęśliwy wypadek Członka rodziny Ubezpieczonego wystąpił podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
 - 3) śmierci Ubezpieczonego;
 - 4) śmierci Członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż śmierć Członka rodziny Ubezpieczonego nastąpiła podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
 - 5) objęcia Ubezpieczonego Kwarantanną, udokumentowaną zaświadczeniem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot;
 - 6) komplikacji związanych z ciążą Ubezpieczonego, która w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia nie była uznana za Ciężką zagrożoną, skutkujących u Ubezpieczonego co najmniej dwutygodniową Hospitalizacją lub przedwczesnym porodem, pod

warunkiem że w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność Allianz z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem skrócenia uczestnictwa w Imprezie wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12 tygodnia ciąży;

- 7) Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającego jego obecności, z zastrzeżeniem, iż Zdarzenie losowe wystąpiło podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
- 8) wezwania przez władze państwowe; za wezwanie przez powyższe władze uważa się bezwarunkowe wezwanie Ubezpieczonego do powrotu przez władze Kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z wyłączeniem:
 - a) wezwania przez władze państwowe,
 - b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa bądź wykroczenia przez Ubezpieczonego, bądź podejrzeniem jego popełnienia;
- 9) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania Imprezy, o ile w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy; koszty związane z powrotem Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem transportu w obie strony uwzględniony był w umowie uczestnictwa w Imprezie.
9. Allianz organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie Imprezy.
10. W razie skrócenia uczestnictwa w Imprezie wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny Imprezy pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa w Imprezie do dnia zakończenia Imprezy do liczby dni całej Imprezy, przewidzianej w umowie z Organizatorem wyjazdu, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od Sumy ubezpieczenia.
11. Koszty skrócenia uczestnictwa w Imprezie, o których mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem powiadomienia Centrum operacyjnego w terminie 7 dni od dnia dowiedzenia się o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później niż przed udaniem się Ubezpieczonego w podróż powrotną i uzyskania akceptacji ich pokrycia z zastrzeżeniem § 10.4 ust. 5-7.

§ 10.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. W Ubezpieczeniu kosztów rezygnacji z Wyjazdu Sumę ubezpieczenia stanowi cena Wyjazdu wskazana w Umowie ubezpieczenia.
2. W Ubezpieczeniu kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie Sumę ubezpieczenia stanowi cena Imprezy wskazana w Umowie ubezpieczenia.

§ 10.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje rezygnacji z Wyjazdu z następujących powodów (wymagany jest związek przyczynowo – skutkowy):
 - 1) gdy przed zawarciem przez Ubezpieczonego umowy rezerwacji Wyjazdu istniały przeciwwskazania lekarskie do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczony wiedział o w/w wskazaniach i przeciwwskazaniach;
 - 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona za opłatą dodatkowej składki o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych;
 - 3) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Chorób przewlekłych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, Chorób psychicznych lub chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV,
 - 4) 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),

- 5) choroby alkoholowej Ubezpieczonego lub zdarzeń związanych bezpośrednio z Działaniem pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba, że nie miało wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 6) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 7) 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;
- 8) Katastrof naturalnych;
- 9) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
- 10) Działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, Zamieszek, sabotażu lub zamachów;
- 11) Aktów terroru;
- 12) wypadków wynikających z udziału przez Ubezpieczonego w Bójce, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 13) popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
- 14) odwołania urlopu przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 15) odwołania, zmiany terminu lub przerwania Imprezy, Noclegu, usługi turystycznej przez Organizatora Wyjazdu;
- 16) zmiany daty lub godziny rozpoczęcia Wyjazdu przez Przewoźnika zawodowego lub Organizatora Wyjazdu;
- 17) ogłoszenia upadłości przez Przewoźnika zawodowego lub Organizatora Wyjazdu.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje skrócenia uczestnictwa w Imprezie z następujących powodów (wymagany jest związek przyczynowo – skutkowy):
 - 1) gdy przed rozpoczęciem Imprezy istniały przeciwwskazania lekarskie do udziału Ubezpieczonego w Imprezie lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczony wiedział o przeciwwskazaniach lekarskich do wzięcia udziału w Imprezie lub wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub leczenia w warunkach szpitalnych;
 - 2) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Imprezy Chorób przewlekłych, chyba że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona o ryzyko Zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, Chorób psychicznych lub chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 3) następstw, powikłań, komplikacji lub pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem Umowy ubezpieczenia chyba, że odpowiedzialność Allianz została rozszerzona w tym zakresie o ryzyko Chorób przewlekłych;
 - 4) 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),
 - 5) choroby alkoholowej Ubezpieczonego lub zdarzeń związanych bezpośrednio z Działaniem pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użyciu niezgodnie zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 6) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 7) Wyjazdu podjętego 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 ogłoszane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP;
- 8) Katastrof naturalnych;
 - 9) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
 - 10) Działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, Zamieszek, sabotażu lub zamachów;
 - 11) Aktów terroru;
 - 12) wypadków wynikających z udziału w Bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 13) popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 14) odwołania Ubezpieczonego z urlopu przez pracodawcę.

§ 10.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) powinien powiadomić pisemnie Organizatora Wyjazdu o konieczności rezygnacji z Wyjazdu najpóźniej w ciągu 10 dni od dnia zaistnienia zdarzenia uniemożliwiającego wyjazd.
2. O fakcie rezygnacji z Wyjazdu Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum operacyjne w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej. W przypadku gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej, Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz udokumentowania poniesionych kosztów, do której mogą należeć na przykład:
 - 1) kopia umowy rezerwacji Wyjazdu wraz z dowodem zapłaty;
 - 2) dokument sporządzony przez Organizatora Wyjazdu w którym określono kwotę, którą Ubezpieczony został obciążony z tytułu rezygnacji z Wyjazdu;
 - 3) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest objęcie Kwarantanną – zaświadczenie wydane przez uprawniony do tego podmiot o objęciu Ubezpieczonego Kwarantanną wraz z datami jej trwania;
 - 4) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest Nagłe zachorowanie, Nieszczęśliwy wypadek, komplikacje związane z ciężką, brak tolerancji na szczepienia ochronne – dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, zaświadczenie lekarskie potwierdzające przeciwwskazania medyczne do Wyjazdu, albo zaświadczenie Lekarza prowadzącego leczenie o Hospitalizacji lub konieczności sprawowania opieki;
 - 5) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest śmierć – kopię aktu zgonu albo karty zgonu;
 - 6) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest szkoda w mieniu – dokumenty potwierdzające zajście Zdarzenia losowego lub dokumenty potwierdzające zgłoszenie Policji Kradzieży, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju, w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania w okresie planowanego Wyjazdu;
 - 7) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest wypadek komunikacyjny Pojazdu należącego do ubezpieczonego – dokument potwierdzający zgłoszenie Policji faktu wystąpienia wypadku komunikacyjnego oraz dokument potwierdzający konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania w okresie planowanego Wyjazdu;
 - 8) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest nawiązanie stosunku pracy (wyznaczenie daty rozpoczęcia pracy) – potwierdzenie podjęcia pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy o posiadaniu w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej;
 - 9) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest utrata pracy – umowę o pracę wiążącą obie strony oraz wypowiedzenie umowy o pracę przez pracodawcę;
 - 10) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest zakończenie procedury adopcji dziecka – kopię decyzji sądu i kopię zaświadczenia potwierdzającego jej zakończenie przed datą rozpoczęcia lub w czasie trwania Wyjazdu;
- 11) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest zakwalifikowanie do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej z NFZ – dokument potwierdzający datę jego rozpoczęcia lub zakończenia w czasie trwania Wyjazdu.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

5. W razie konieczności skrócenia uczestnictwa w Imprezie Ubezpieczony, chyba że nie wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, skontaktować się z Centrum operacyjnym telefonicznie lub poprzez e-mail, w celu uzyskania akceptacji pokrycia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie.
6. W przypadku, gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony, chyba że nie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny.
7. Po zgłoszeniu zdarzenia do Centrum operacyjnego i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu, Ubezpieczony jest zobowiązany wypełnić i przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz udokumentowania poniesionych kosztów, do której mogą należeć na przykład:
 - 1) kopia umowy rezerwacji Wyjazdu wraz z dowodem zapłaty;
 - 2) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest Nagłe zachorowanie, Nieszczęśliwy wypadek, komplikacje związane z ciężką – dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, zaświadczenie Lekarza prowadzącego leczenie o Hospitalizacji;
 - 3) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest śmierć – kopię aktu zgonu albo karty zgonu;
 - 4) w przypadku gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest objęcie Kwarantanną – zaświadczenie wydane przez uprawniony do tego podmiot o objęciu Ubezpieczonego Kwarantanną wraz z datami jej trwania;
 - 5) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest szkoda w mieniu – dokumenty potwierdzające zajście Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania, a także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania;
 - 6) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest wezwanie przez władze państwowe – dokument wezwania do stawienia;
 - 7) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest nawiązanie stosunku pracy (wyznaczenie daty rozpoczęcia pracy) – potwierdzenie podjęcia pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy o posiadaniu w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej.

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

§ 11.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU ALL-RISK

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty rezygnacji z Wyjazdu, co oznacza koszty jakimi Ubezpieczony został obciążony przez Organizatora Wyjazdu, w razie:
 - 1) rezygnacji przez Ubezpieczonego z uczestnictwa w Imprezie; lub
 - 2) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Noclegu; lub
 - 3) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Usługi turystycznej; lub
 - 4) rezygnacji przez Ubezpieczonego z Biletu; przed datą rozpoczęcia Wyjazdu wskazaną w Umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem zakresu wyłączeń odpowiedzialności wskazanego w § 11.3 ust. 1.
2. Umowa ubezpieczenia Kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 168

godzin od daty potwierdzonej rezerwacji Wyjazdu i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji Wyjazdu do daty Wyjazdu pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji Wyjazdu i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji Wyjazdu do daty Wyjazdu pozostało 30 dni lub mniej.

3. Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot:

- 1) maksymalnie 100% kosztów rezygnacji z Wyjazdu z następujących powodów:
 - a) Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego, w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemii (w szczególności COVID-19), nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - b) Nagłego zachorowania Członka rodziny Ubezpieczonego (z wyłączeniem Współmatronka oraz Dziecka Ubezpieczonego), w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemii (w szczególności COVID-19), wymagającego natychmiastowej Hospitalizacji i nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - c) Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka ubezpieczonego powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego (tj. niemożność poruszania się lub samobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego Wyjazdu) i nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - d) Nieszczęśliwego wypadku Członka rodziny Ubezpieczonego (z wyłączeniem Współmatronka oraz Dziecka Ubezpieczonego) skutkującego natychmiastową Hospitalizacją i nierokującego wyzdrowienia do daty rozpoczęcia Wyjazdu w opinii Lekarza prowadzącego leczenie – wydanej na podstawie wiedzy medycznej oraz dokumentacji medycznej;
 - e) objęcia Ubezpieczonego Kwarantanną, która zgodnie z zaświadczeniem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot nie zakończy się do daty rozpoczęcia Wyjazdu;
 - f) komplikacji związanych z ciążą, która w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia nie była uznana za Ciężką zagrożoną, skutkujących u Ubezpieczonego co najmniej tygodniową Hospitalizacją, rozpoczętą w okresie do 60 dni przed datą rozpoczęcia Wyjazdu, lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem że w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność Allianz z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z Wyjazdu wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
 - g) śmierci Ubezpieczonego lub Członka rodziny, z zastrzeżeniem, iż śmierć Członka rodziny nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - h) Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającego jego obecności w okresie planowanego Wyjazdu, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu, nierokującego ustania przyczyn wymagających jego obecności do daty rozpoczęcia Wyjazdu;
 - i) udokumentowanej Kradzieży dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu podczas Wyjazdu (paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej), pod warunkiem że Kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu i została zgłoszona Policji
 - j) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność Ubezpieczonego, w wyniku Kradzieży z włamaniem lub Rozboju, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania i została zgłoszona Policji, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - k) Kradzieży Pojazdu należącego do Ubezpieczonego, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności

Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;

- l) wypadku komunikacyjnego Pojazdu należącego do Ubezpieczonego, który powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności Ubezpieczonego w Kraju zamieszkania, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu;
 - m) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego w okresie Wyjazdu lub w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia Wyjazdu, pod warunkiem, że w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy, udokumentowanego zaświadczeniem pracodawcy;
 - n) braku tolerancji Ubezpieczonego na szczeniach ochronne przed jego Podróżą do kraju, w którym są one wymagane przez władze danego kraju na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (IHR) publikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim;
 - o) zwolnienia Ubezpieczonego z pracy przez pracodawcę po dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia udokumentowanego zaświadczeniem pracodawcy, pod warunkiem, że w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony; Allianz nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego (pracownika) w rozumieniu przepisów prawa pracy;
 - p) zakończenia procedury adopcji dziecka, która zgodnie z informacją zawartą w dostarczonym Allianz zaświadczeniu została wyznaczona przed datą rozpoczęcia Wyjazdu lub w czasie trwania Wyjazdu;
 - q) otrzymania przez Ubezpieczonego dokumentu potwierdzającego zakwalifikowanie do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej z Narodowego Funduszu Zdrowia, którego data rozpoczęcia lub zakończenia, zgodnie z informacją zawartą w dostarczonym Allianz dokumencie, przypada w czasie Wyjazdu;
- 2) maksymalnie 80% kosztów rezygnacji z Wyjazdu z powodu udokumentowanych zdarzeń (All-Risk), które wyłączają możliwość Wyjazdu Ubezpieczonego i które są niezależne od Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 11.3 ust. 1.
4. O ile Allianz uznał roszczenie Ubezpieczonego z tytułu kosztów rezygnacji z Wyjazdu z powodu o którym mowa w ust. 3, Allianz gwarantuje również Współuczestnikowi Wyjazdu zwrot kosztów rezygnacji z Wyjazdu, jeżeli nie chce skorzystać z Wyjazdu.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

5. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie, spowodowanym zdarzeniami niezależnymi od Ubezpieczonego, wskazanymi w § 11.1 ust. 8 z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 11.3 ust 2.
6. Umowa ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty potwierdzonej rezerwacji Imprezy i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty Imprezy pozostało więcej niż 30 dni albo w dniu rezerwacji Imprezy i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli do daty Imprezy pozostało 30 dni lub mniej.
7. Za koszty związane ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w Imprezie oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Koszty powrotu ograniczone są do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez Allianz takiego powrotu do miejsca rozpoczęcia lub zakończenia Imprezy na terytorium Kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
8. Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych ze skróceniem uczestnictwa w Imprezie z następujących powodów:
 - 1) Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, Współmatronka lub Dziecka Ubezpieczonego podczas Podróży, w tym również wskutek Choroby, w związku z wystąpieniem której ogłoszono Epidemię lub Pandemii (w szczególności COVID-19) albo

- Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas Podróży, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej;
- 2) Nieszczęśliwego wypadku skutkującego natychmiastową Hospitalizacją Członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż Nieszczęśliwy wypadek Członka rodziny Ubezpieczonego wystąpił podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
 - 3) śmierci Ubezpieczonego;
 - 4) śmierci Członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż śmierć Członka rodziny Ubezpieczonego nastąpiła podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
 - 5) objęcia Ubezpieczonego Kwarantanną, udokumentowaną zaświadczeniem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot;
 - 6) komplikacji związanych z ciążą, która w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia nie była uznana za Ciężką zagrożoną, skutkujących u Ubezpieczonego co najmniej dwutygodniową Hospitalizacją, rozpoczętą w okresie do 60 dni przed datą rozpoczęcia Wyjazdu lub przedwczesnym porodem pod warunkiem, że w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność Allianz z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem skrócenia uczestnictwa w Imprezie wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12 tygodnia ciąży;
 - 7) Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającego jego obecności, z zastrzeżeniem, iż Zdarzenie losowe wystąpiło podczas pobytu Ubezpieczonego na Imprezie;
 - 8) wezwania przez władze państwowe; za wezwanie przez powyższe władze uważa się bezwarunkowe wezwanie Ubezpieczonego do powrotu przez władze Kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z wyłączeniem:
 - a) wezwania przez władze wojskowe,
 - b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa bądź wykroczenia przez Ubezpieczonego, bądź podejrzeniem jego popełnienia;
 - 9) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania Imprezy, o ile w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
9. Koszty związane z powrotem Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony uwzględniony był w umowie uczestnictwa w Imprezie.
10. Allianz organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie Imprezy.
11. W razie skrócenia uczestnictwa w Imprezie wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny Imprezy pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia Imprezy do liczby dni całej Imprezy, przewidzianej w umowie z Organizatorem Wyjazdu, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od Sumy ubezpieczenia.
12. Koszty skrócenia uczestnictwa w Imprezie, o których mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem powiadomienia Centrum operacyjnego w terminie 7 dni od dnia dowiedzenia się o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później niż przed udaniem się Ubezpieczonego w podróż powrotną) z zastrzeżeniem § 11.4 ust. 5-7.

§ 11.2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. W odniesieniu do Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z Wyjazdu All-risk, Sumę ubezpieczenia stanowi cena Wyjazdu wskazana w Umowie ubezpieczenia.
2. W odniesieniu do Ubezpieczenia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie, Sumę ubezpieczenia stanowi cena Imprezy wskazana w Umowie ubezpieczenia.

§ 11.3 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ALLIANZ

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU ALL-RISK

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje rezygnacji z Wyjazdu z następujących powodów (wymagany związek przyczynowo-skutkowy):
 - 1) gdy przed zawarciem przez Ubezpieczonego umowy rezerwacji Wyjazdu istniały przeciwwskazania lekarskie do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego, bądź

- 2) poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczony wiedział o w/w wskazaniach i przeciwwskazaniach;
- 3) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Chorób przewlekłych, Chorób psychicznych lub chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
- 4) 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);
- 5) choroby alkoholowej Ubezpieczonego lub zdarzeń związanych bezpośrednio z Działaniem Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych środków w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 6) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 7) Wyjazdu podjętego 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 podróżnych wydawane i ogłaszane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych;
- 8) Katastrof naturalnych;
- 9) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
- 10) Działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, Zamieszek, sabotażu lub zamachów;
- 11) Aktów terroru;
- 12) wypadków wynikających z udziału w Bójce, z wyjątkiem działań w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 13) popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego
- 14) zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 15) odwołania, zmiany terminu lub przerwaniem Imprezy, Noclegu, Usługi turystycznej przez Organizatora Wyjazdu;
- 16) zmiany daty lub godziny rozpoczęcia Wyjazdu przez Przewoźnika zawodowego lub Organizatora Wyjazdu;
- 17) ogłoszenia upadłości przez Przewoźnika zawodowego lub Organizatora Wyjazdu.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje skrócenia uczestnictwa w Imprezie z następujących powodów:
 - 1) gdy przed rozpoczęciem Imprezy istniały przeciwwskazania lekarskie u Ubezpieczonego do udziału w Imprezie lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych, z zastrzeżeniem iż Ubezpieczony wiedział o przeciwwskazaniach lekarskich do wzięcia udziału w Imprezie lub wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub leczenia w warunkach szpitalnych;
 - 2) zdiagnozowanych u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Imprezy Chorób przewlekłych, Chorób psychicznych lub chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 3) 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)
 - 4) choroby alkoholowej lub zdarzeń związanych bezpośrednio z Działaniem pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 6) Wyjazdu podjętego 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 podróżnych wydawane i ogłaszane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych;
- 7) Katastrof naturalnych;
- 8) skażeń, promieniowania radioaktywnego i jonizującego stwierdzonych przez służby administracyjne kraju zajścia Wypadku ubezpieczeniowego;
- 9) Działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, Zamieszek, sabotażu lub zamachów;
- 10) Aktów terroru;
- 11) wypadków wynikających z udziału Ubezpieczonego w Bójce, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
- 12) popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego.

§ 11.4 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU ALL-RISK

1. O konieczności rezygnacji z Wyjazdu Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany powiadomić pisemnie Organizatora Wyjazdu niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego Wyjazd.
2. O fakcie rezygnacji z Wyjazdu Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu Zdarzenia losowego lub Działania siły wyższej. W przypadku gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny.
3. Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz udokumentowania poniesionych kosztów, do której mogą należeć na przykład:
 - 1) kopia umowy rezerwacji Wyjazdu wraz z dowodem zapłaty;
 - 2) dokument sporządzony przez Organizatora Wyjazdu w którym określono kwotę którą Ubezpieczony został obciążony z tytułu rezygnacji z Wyjazdu;
 - 3) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest objęcie Kwarantanną – zaświadczenie wydane przez uprawniony do tego podmiot o objęciu Ubezpieczonego Kwarantanną wraz z datami jej trwania;
 - 4) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest Nagłe zachorowanie, Nieszczęśliwy wypadek, komplikacje związane z ciężką, brak tolerancji na szczepienia ochronne – dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, zaświadczenie lekarskie potwierdzające przeciwwskazania medyczne do Wyjazdu, albo zaświadczenie Lekarza prowadzącego leczenie o Hospitalizacji lub konieczności sprawowania opieki;
 - 5) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest śmierć – kopię aktu zgonu albo karty zgonu;
 - 6) w przypadku gdy powodem skrócenia Wyjazdu jest objęcie Kwarantanną - zaświadczenie wydane przez uprawniony do tego podmiot o objęciu Ubezpieczonego Kwarantanną wraz z datami jej trwania;
 - 7) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest szkoda w mieniu – dokumenty potwierdzające zajście Zdarzenia losowego lub raport Policji potwierdzający zgłoszenie Kradzieży, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju, w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania w okresie planowanego Wyjazdu;
 - 8) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest wypadek komunikacyjny Pojazdu należącego do ubezpieczonego – raport Policji potwierdzający zajście wypadku oraz dokument potwierdzający konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania w okresie planowanego Wyjazdu;
 - 9) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest nawiązanie stosunku pracy (wyznaczenie daty rozpoczęcia pracy) – potwierdzenie podjęcia pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy o posiadaniu w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej;
- 10) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest utrata pracy – umowę o pracę wiążącą obie strony oraz wypowiedzenie umowy o pracę przez pracodawcę;
- 11) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest zakończenie procedury adopcji dziecka – kopię decyzji sądu i kopię zaświadczenia potwierdzającego jej zakończenie przed datą rozpoczęcia lub w czasie trwania Wyjazdu
- 12) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest zakwalifikowanie do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej z NFZ – dokument potwierdzający datę jego rozpoczęcia lub zakończenia w czasie trwania Wyjazdu.

4. Odszkodowanie wypłacone przez Allianz w przypadku Ubezpieczenia kosztów wyjazdu z tytułu rezygnacji nie może przekroczyć ceny Wyjazdu, ustalonej przez Organizatora Wyjazdu, zawartej w umowie między Organizatorem Wyjazdu a Ubezpieczonym.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE

5. W razie konieczności skrócenia uczestnictwa w Imprezie Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, skontaktować się z Centrum operacyjnym telefonicznie lub poprzez e-mail w celu uzyskania akceptacji pokrycia kosztów skrócenia uczestnictwa w Imprezie.
6. W przypadku, gdy zawiadomienie Centrum operacyjnego było niemożliwe z powodu wystąpienia Zdarzeń losowych lub Działania siły wyższej, Ubezpieczający (a Ubezpieczony, o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany powiadomić Centrum operacyjne po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie Wypadku ubezpieczeniowego w terminie 10 dni od dnia ustania przyczyny.
7. Po zgłoszeniu zdarzenia do Centrum operacyjnego i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu, Ubezpieczający (a Ubezpieczony o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek) jest zobowiązany przekazać do Centrum operacyjnego posiadaną dokumentację w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz udokumentowania poniesionych kosztów, do której mogą należeć na przykład:
 - 1) kopia umowy rezerwacji Wyjazdu wraz z dowodem zapłaty;
 - 2) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest Nagłe zachorowanie, Nieszczęśliwy wypadek, komplikacje związane z ciężką – dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, zaświadczenie Lekarza prowadzącego leczenie o Hospitalizacji;
 - 3) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest śmierć – kopię aktu zgonu albo karty zgonu;
 - 4) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest szkoda w mieniu – dokumenty potwierdzające zajście Zdarzenia losowego w Miejscu zamieszkania, a także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania;
 - 5) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest wezwanie przez władze państwowe – dokument wezwania do stażności;
 - 6) w przypadku, gdy powodem skrócenia uczestnictwa jest nawiązanie stosunku pracy (wyznaczenie daty rozpoczęcia pracy) – potwierdzenie podjęcia pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy o posiadaniu w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej.

§ 12. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU SKŁADANIA REKLAMACJI

1. Jak złożyć reklamację, skargę lub zażalenie
 - 1) Reklamację na nasze usługi, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa). Można to zrobić:
 - a) na piśmie – dostarczyć osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej) albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
 - b) ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224 – opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora), albo osobiście do protokołu podczas wizyty w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej),

- c) elektronicznie – przy użyciu formularza dostępnego na naszej stronie internetowej allianz.pl lub e-mailem: skargi@allianz.pl.
- 2) Postępowaniem wywołanym wniesieniem reklamacji, skargi lub zażalenia zajmie się nasz Zarząd lub osoba, którą upoważnimy.
 - 3) Rozpatrzymy reklamację, skargę lub zażalenie i odpowiemy na nią bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzymamy. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed upływem 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni, możemy wydłużyć ten czas do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia. W takiej sytuacji poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, skargę, zażalenie jakie są powody wydłużenia terminu i okoliczności, które ustalamy, aby rozpatrzyć sprawę oraz określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi.
 - 4) Odpowiemy na reklamację, skargę lub zażalenie w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku. E-mailem odpowiadamy na reklamację, skargę lub zażalenie wyłącznie na prośbę osoby, która ją złożyła.
 - 5) Informacje o postępowaniu reklamacyjnym, skargowym lub zażaleniowym udostępniamy na naszej stronie internetowej www.allianz.pl oraz w naszych jednostkach obsługujących klientów.
2. Jak inaczej można rozwiązać spór
- 1) Osoby fizyczne mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.
 - 2) Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla nas do pozasądowego rozwiązywania sporów jest Rzecznik Finansowy (w tym postępowaniu mamy obowiązek uczestniczyć) oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (nasz udział w tym postępowaniu wymaga naszej zgody.) Adres strony internetowej Rzecznika Finansowego to: www.rf.gov.pl/polubowne. Adres strony internetowej Sądu Polubownego przy KNF to: www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny.
 - 3) W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawartych z nami za pośrednictwem strony internetowej lub drogą elektroniczną, można skorzystać z platformy ODR służącej do rozstrzygania sporów konsumenckich w trybie online. Wymagane jest wypełnienie elektronicznego formularza reklamacji dostępnego pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
- odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Allianz do wysokości wypłaconego odszkodowania. Nie dotyczy to jednak ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Nie przechodzą na Allianz roszczenia Ubezpieczającego (a w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek – Ubezpieczonego) przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający (a w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek – Ubezpieczony) pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
 3. Na żądanie Allianz Ubezpieczający, a w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek – Ubezpieczony, chyba, że nie wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez Allianz informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczeń. Obowiązek ten nie dotyczy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
 4. Różnicę pomiędzy treścią Umowy ubezpieczenia a OWU Allianz przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie zawarciem Umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku Allianz nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego, przy czym nie ma to zastosowania do Umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
 5. Ubezpieczający, Ubezpieczony, chyba, że nie wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu do korespondencji.
 6. Przy wykonywaniu Umowy ubezpieczenia prawem właściwym jest prawo polskie.
 7. 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.
 8. 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.
 9. 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.
 10. 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 zajęciem 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.
 11. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia w podróży Globroter zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUir Allianz Polska S.A. nr 8/2024.

§ 13. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

1. 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.

§ 14. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty odszkodowania przez Allianz roszczenie Ubezpieczającego (a w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek – Ubezpieczonego) przeciwko osobie trzeciej

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 całości kończyny.
4. Orzekany jest stopień Urazu ciała po Nieszczęśliwym wypadku, ocena dokonywana jest w oparciu o wiedzę medyczną oraz dokumentację medyczną.

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. słuchu w jednym uchu	30
9. słuchu w obu uszach	60
10. Węchu	10
11. języka i zmysłu smaku łącznie	50
CAŁKOWITA UTRATA NARZĄDÓW	
12. utrata płata płucnego	50
13. utrata śledziony	15
14. utrata jednej nerki	20
15. utrata obu nerek	50
16. utrata 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 kręgosłupa	
	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

WYKAZ PROCEDUR MEDYCZNYCH

PROCEDURY MEDYCZNE	
1.	ZABIEGI AMBULATORYJNE
1)	AMBULATORYJNE ZABIEGI CHIRURGICZNE
a)	Proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych
b)	Nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu
c)	Usunięcie szwów
d)	Zmiana opatrunku
e)	Naktucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie – mały staw lub kaletka (np. palce u rąk lub nóg)
f)	Naktucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie – średniej wielkości staw lub kaletka (np. staw skroniowo-żuchwowy, barkowo-obojęczykowy, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego)
g)	Naktucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; duży staw lub kaletka (np. staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)
h)	Proste zamknięcie powierzchownych ran owłosionej skóry głowy, szyi, pachy, narządów płciowych zewnętrznych, tułowia i/lub kończyn,
i)	Proste zamknięcie powierzchownych ran twarzy, uszu, powiek, nosa, warg i/lub błon śluzowych
j)	Proste usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite
2)	AMBULATORYJNE ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE
a)	Usunięcie ciała obcego, śródnosowe
3)	AMBULATORYJNE ZABIEGI OKULISTYCZNE
a)	Usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki
b)	Usunięcia ciała obcego lub złogu w obrębie układu wzrokowego, przewodów wzrokowych
c)	Wstrzyknięcie podspojówkowe
4)	AMBULATORYJNE ZABIEGI ORTOPEDYCZNE
a)	Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
b)	Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)
c)	Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
d)	Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)
e)	Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną
f)	Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie
g)	Zastosowanie gipsu biodrowego
h)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – od barku do ręki (ramienny)
i)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – od łokcia do palca (przedramienia)
j)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – ręka i dolne przedramię (opatrunek rękawiczkowy)

PROCEDURY MEDYCZNE	
k)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – palec (np. przykurcz)
l)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – ósemkowego
m)	Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – gips piersiowo-ramienny
n)	Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna)
o)	Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)
2.	BADANIA LABORATORYJNE
1)	Morfologia krwi obwodowej – kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi)
2)	Morfologia krwi obwodowej – kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi) z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów
3)	Morfologia krwi obwodowej – z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie wykonany wzór odsetkowy leukocytów
4)	Morfologia krwi obwodowej – retikulocytoza; ręcznie
5)	Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); nieautomatycznie
6)	Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); automatycznie
3.	BADANIA RADIOLOGICZNE
1)	Badanie radiologiczne – czaszka
2)	Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA
3)	Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna
4)	Badanie radiologiczne – żuchwa
5)	Badanie radiologiczne – układ kostny twarzy
6)	Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; specjalne projekcje (np. w pozycji leżącej na boku)
7)	Badanie radiologiczne – żebra; jednostronne
8)	Badanie radiologiczne – żebra; obustronne
9)	Badanie radiologiczne – mostek
10)	Badanie radiologiczne – staw lub stawy mostkowo-obojęczykowe
11)	Badanie radiologiczne – kręgosłup – całość; badanie przeglądowe, projekcja PA lub boczna
12)	Badanie radiologiczne – kręgosłup szyjny
13)	Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-łędźwiowy; w pozycji stojącej (skolioza)
14)	Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowy
15)	Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-łędźwiowy
16)	Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek łędźwiowo-krzyżowy
17)	Badanie radiologiczne – miednica
18)	Badanie radiologiczne – stawy krzyżowo-biodrowe
19)	Badanie radiologiczne – kość krzyżowa i kość ogonowa
20)	Badanie radiologiczne – obojczyk; całkowite

PROCEDURY MEDYCZNE

- 21) Badanie radiologiczne – topatka; catkowite
- 22) Badanie radiologiczne – bark
- 23) Badanie radiologiczne – stawy barkowo-obończykowe
- 24) Badanie radiologiczne – kość ramienna
- 25) Badanie radiologiczne – staw łokciowy
- 26) Badanie radiologiczne – przedramię
- 27) Badanie radiologiczne – nadgarstek
- 28) Badanie radiologiczne – ręka
- 29) Badanie radiologiczne – palec (palce) ręki
- 30) Badanie radiologiczne – biodro
- 31) Badanie radiologiczne – kość udowa
- 32) Badanie radiologiczne – kolano
- 33) Badanie radiologiczne – oba kolana; w pozycji stojącej w projekcji PA
- 34) Badanie radiologiczne – piszczel i strzałka
- 35) Badanie radiologiczne – staw skokowy
- 36) Badanie radiologiczne – stopa
- 37) Badanie radiologiczne – kość piętowa
- 38) Badanie radiologiczne – jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA

4. ULTRASONOGRAFIA

- 1) Badanie ultrasonograficzne – klatka piersiowa
- 2) Badanie ultrasonograficzne – jama brzuszna
- 3) Badanie ultrasonograficzne miednicy
- 4) Badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości
- 5) Badanie ultrasonograficzne – kończyna; nienaczyniowe

5. REHABILITACJA

- 1) Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
- 2) Ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
- 3) Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje)
- 4) Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna
- 5) Rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów
- 6) Kinezytaping
- 7) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia
- 8) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – podczerwień (sollux)
- 9) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultrafiolet
- 10) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultradźwięki
- 11) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – jonoforeza

PROCEDURY MEDYCZNE

- 12) Galwanizacja
- 13) Elektrostymulacja
- 14) Tonoliza
- 15) Prądy diadynamiczne
- 16) Prądy interferencyjne
- 17) Prądy Kotza
- 18) Prądy Tens
- 19) Prądy Traberta
- 20) Impulsowe pole magnetyczne
- 21) Laseroterapia (skaner, punktowo)
- 22) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – okłady ciepłe lub zimne (termozele)
- 23) Krioterapia – miejscowa
- 24) Krioterapia – zabieg w kriokomorze

6. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

- 1) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; bez kontrastu
- 2) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu
- 3) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; bez kontrastu
- 4) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi; bez kontrastu
- 5) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; bez kontrastu
- 6) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; bez kontrastu
- 7) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 8) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 9) Tomografia komputerowa – miednica; bez kontrastu
- 10) Tomografia komputerowa – kończyna górna; bez kontrastu
- 11) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; bez kontrastu
- 12) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; bez kontrastu
- 13) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; z kontrastem
- 14) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem
- 15) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem
- 16) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi z kontrastem
- 17) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; z kontrastem
- 18) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; z kontrastem
- 19) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 20) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 21) Tomografia komputerowa – miednica; z kontrastem
- 22) Tomografia komputerowa – kończyna górna; z kontrastem
- 23) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; z kontrastem
- 24) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; z kontrastem

PROCEDURY MEDYCZNE

7. REZONANS MAGNETYCZNY

- 1) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu
 - 2) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu
 - 3) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu
 - 4) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu
 - 5) Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
 - 6) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu;
 - 7) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; bez kontrastu
 - 8) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
 - 9) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu
 - 10) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
 - 11) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu
 - 12) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; bez kontrastu
-

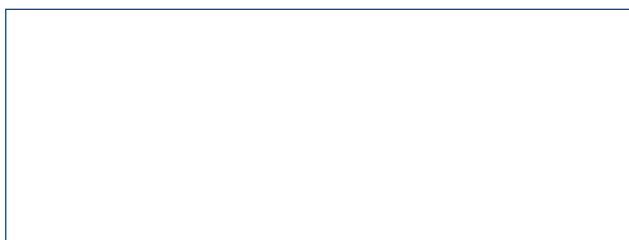
PROCEDURY MEDYCZNE

- 13) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; z kontrastem
 - 14) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem
 - 15) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem;
 - 16) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem
 - 17) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
 - 18) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
 - 19) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; z kontrastem;
 - 20) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
 - 21) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem
 - 22) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
 - 23) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem
 - 24) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; z kontrastem
-

TUiR Allianz Polska S.A.

ul. Inflancka 4B
00-189 Warszawa

Zadzwoń do Twojego agenta



Infolinia: 224 224 224
www.allianz.pl