


ALLIANZ ONLINE

PAKIET UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH

-  [Ogólne warunki ubezpieczenia Auto Casco Allianz Online](#)
[Ogólne warunki ubezpieczenia od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru oraz od kradzieży Allianz Online](#)
[Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów Allianz Online](#)
- [Ogólne warunki ubezpieczenia Auto Assistance Allianz Online](#)
- [Ogólne Warunki Ubezpieczenia ochrony prawnej Allianz Online](#)

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTO CASCO ALLIANZ ONLINE

SPIS TREŚCI

☛ Skorowidz	1
§ 1. Postanowienia ogólne i definicje	2
§ 2. Przedmiot ubezpieczenia	3
§ 3. Zakres ubezpieczenia	4
§ 4. Wyłączenia odpowiedzialności	4
§ 5. Umowa ubezpieczenia	6
§ 6. Składka	7
§ 7. Początek i koniec odpowiedzialności Allianz	7
§ 8. Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań	8
Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Kradzieży Pojazdu	8
Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Szkody całkowitej	9
Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Szkody częściowej w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia	9
Pozostałe zasady	11
Obowiązki Ubezpieczającego	
§ 9. Postępowanie w przypadku Szkody	12
§ 10. Klauzule dodatkowe do umowy ubezpieczenia	13
Ubezpieczenie utraty zniżek – uszkodzenie szyb	13
§ 11. Postępowanie reklamacyjne	14
§ 12. Ochrona danych osobowych	14
§ 13. Postanowienia końcowe	15

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY ZARZĄDU NR 102/2017

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTO CASCO ALLIANZ ONLINE

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA Z OWU AUTO CASCO ALLIANZ ONLINE
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§ 1 § 2 § 3 ust. 1-2 § 3 ust. 4 § 8 ust. 1-9 § 8 ust. 16-17 § 8 ust. 19 § 9 ust. 1-4 § 10 ust. 1-3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 1 ust. 3 § 3 ust. 3-5 § 4 § 5 ust. 17 § 8 ust. 5 pkt 3) § 8 ust. 6 pkt 3) § 9 ust. 1 pkt 2) § 10 ust. 4 § 10 ust. 6

Postanowienia ogólne i definicje

§ 1.

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Auto Casco Allianz Online (zwanych dalej: „**OWU**”), Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna (zwane dalej: „**Allianz**”), zawiera z Ubezpieczającymi umowy ubezpieczenia Pojazdów mechanicznych i ich wyposażenia od uszkodzenia, zniszczenia i utraty.

2.

Dopuszcza się możliwość wprowadzenia do umowy postanowień odmiennych lub dodatkowych w stosunku do wskazanych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa. Ich wprowadzenie wymaga złożenia na piśmie potwierdzającym przyjęcie tych postanowień przez strony umowy. Niniejsze OWU mają zastosowanie również do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem powszechnie obowiązujących w tym zakresie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa.

3.

Pojęcia użyte w niniejszych OWU otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

- 1) **Amortyzacja części** – współczynnik zużycia części Pojazdu wynikający z jego eksploatacji, wyrażony procentowo, ustalony na zasadach określonych w § 8 ust. 5 pkt. 3 i § 8 ust. 6 pkt. 3.
- 2) **Awaria** – zdarzenie powstałe z przyczyn wewnętrznych Pojazdu powodujących, że Pojazd, jego część lub element Wyposażenia nie mogą być użytkowane zgodnie z jego przeznaczeniem, a także powodujące niewłaściwe działanie lub unieruchomienie w tym elementów potoczonych lub współpracujących z elementem który uległ uszkodzeniu.
- 3) **Części oryginalne** – części zamienne tej samej jakości co komponenty stosowane do montażu Pojazdu, których producent zaświadcza, że zostały one wyprodukowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta Pojazdu danej marki, rekomendowane przez producenta tego Pojazdu.
- 4) **Części porównywalnej jakości tzw. zamienniki** – części zamienne, których producent zaświadcza, że są one porównywalnej jakości, co oryginalne komponenty dla danego typu Pojazdów, dystrybuowane poza siecią oficjalnego producenta albo importera Pojazdu, posiadające stosowną homologację.
- 5) **Drift** – technika jazdy Pojazdem w kontrolowanym poślizgu.
- 6) **Franszyza integralna** – kwota, do wysokości której Allianz nie odpowiada za powstałą Szkodę. Jeżeli wartość Szkoły przekroczy tę kwotę, wówczas wypłacone zostanie odszkodowanie niepomniejszone o tę kwotę.
- 7) **Jazda off –road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone.
- 8) **Kradzież** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w:
 - a) art. 278 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy ruchomej w celu przywłaszczenia),
 - b) art. 279 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy z włamaniem);
 - c) art. 280 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy przy użyciu przemocy, lub groźby jej użycia albo doprowadzeniu człowieka do stanu nieprzytomności, lub bezbronności w celu kradzieży mienia).
- 9) **Miejsce strzeżone:**
 - a) garaż zamknięty na co najmniej jeden zamek atestowany, kłódkę atestowaną lub automatyczną bramę garażową zdalnie sterowaną;
 - b) teren trwale ogrodzony należący do zamieszkałej posesji, przy czym brama musi być zamknięta na jeden zamek atestowany, kłódkę atestowaną lub bramę zdalnie sterowaną;
 - c) miejsce będące pod stałym dozorem osób profesjonalnie zajmujących się ochroną mienia, z wyłączeniem monitoringu bez fizycznego dozoru osób.
- 10) **Okres eksploatacji Pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji Pojazdu do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub wystąpienia Szkoły, przy czym:
 - a) jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja Pojazdu nastąpiła po roku, w którym wyprodukowano Pojazd, to okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji Pojazdu;
 - b) jeżeli Pojazd został sprowadzony z zagranicy, to za początek okresu eksploatacji uznaje się datę pierwszej rejestracji za granicą;
 - c) dla celów ustalenia wysokości odszkodowania okres eksploatacji Pojazdu liczony jest do dnia wystąpienia Szkoły.
- 11) **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także Pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako Pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o ładowności do 2 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- 12) **Pojazd fabrycznie nowy** – Pojazd, który spełnia łącznie poniższe warunki:
 - a) przebieg Pojazdu w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekroczył 5000 km;
 - b) właścicielem Pojazdu w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia jest jego pierwszy nabywca;
 - c) Pojazd do chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia nie uległ uszkodzeniu.
- 13) **Pojazd używany jako rekwizyt** – Pojazd wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji, filmie lub imprezach plenerowych.
- 14) **Polisa** – dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego, wystawiony przez Allianz, potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia i jej warunki; ilekroć w OWU mowa o Polisie należy przez to rozumieć również dokument o innej nazwie stanowiący dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego.
- 15) **Przywłaszczenie** – bezprawne włączenie Pojazdu do swojego majątku lub wykonywanie wobec niego w inny sposób uprawnień właścicielskich przez osobę uprawnioną do korzystania z Pojazdu, ale niebędącą jego właścicielem, gdy rzecz została wydana sprawcy, w tym przez pomyłkę, wypożyczona lub powierzona w związku z wykonaniem określonych czynności związanych z rzeczą. W szczególności przywłaszczenie obejmuje odmowę zwrotu Pojazdu na wezwanie jego właściciela, w tym w związku z rozwiązaniem albo wygaśnięciem umowy uprawniającej do korzystania z Pojazdu.
- 16) **Suma ubezpieczenia** – określona w złotych polskich kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Allianz za Szkoły powstałe w okresie ubezpieczenia, ustalana przez Allianz i Ubezpieczającego w oparciu o Systemy eksperckie udostępnione przez Allianz. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać Wartości rynkowej Pojazdu na dzień zawarcia umowy, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:
 - a) Ubezpieczający może zadeklarować sumę ubezpieczenia w wartości brutto (z uwzględnieniem naliczonego podatku VAT), w wartość netto (bez uwzględnienia naliczonego podatku VAT) albo w wartości netto +50% VAT (z uwzględnieniem połowy naliczonego podatku VAT) jeżeli Ubezpieczonemu przysługuje prawo do odliczenia części podatku VAT naliczonego przy nabyciu Pojazdu,
 - b) W przypadku Pojazdu fabrycznie nowego, nabytego na terytorium Polski, przyjmuje się, iż przez okres dwunastu miesięcy od daty wystawienia faktury nabycia tego Pojazdu za Wartość rynkową Pojazdu uznawać się będzie kwotę wynikającą z takiej faktury.
 Za zgodą Allianz, Suma ubezpieczenia może zostać podniesiona o wartość Wyposażenia ponadstandardowego, wskazanego we wniosku o ubezpieczenie.

- 17) **Systemy eksperckie** – informatyczne systemy eksperckie służące do kalkulacji kosztów naprawy i wyceny wartości Pojazdów, w tym wyceny wartości Pojazdów w stanie uszkodzonym, odpowiednio: Audatex, Eurotax, Info-Ekspert, DAT.
- 18) **Szkoda** – uszkodzenie, zniszczenie, utrata Pojazdu lub jego Wyposażenia wskazanego w Polisie powstałe bezpośrednio wskutek każdego zdarzenia powstałego niezależnie od woli Ubezpieczonego z zastrzeżeniem listy okoliczności wskazanych w §4.
- 19) **Szkoda całkowita** – Szkoda, dla której wyliczone w Systemach eksperckich Audatex, Eurotax, lub DAT koszty naprawy, liczone według cen nowych części oryginalnych producenta Pojazdu (bez naliczania Amortyzacji części), wymiaru robocizny i jej cen w autoryzowanych stacjach naprawy właściwych dla danej marki oraz miejsca zarejestrowania Pojazdu, z uwzględnieniem podatku od towarów i usług (VAT):
 - a) przekraczają 70% Wartości rynkowej ustalonej dla nieuszkodzonego Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z chwili zaistnienia Szkoły lub
 - b) są wyższe niż różnica pomiędzy Wartością rynkową nieuszkodzonego Pojazdu z chwili zaistnienia szkody, a Wartością rynkową uszkodzonego Pojazdu.
- 20) **Szkoda częściowa** – Szkoda niebędąca Szkołą całkowitą lub Kradzieżą.
- 21) **Szkoda powstała z przyczyn eksploatacyjnych** – Szkoda powstała w wyniku zużycia Pojazdu, jego części lub wyposażenia w związku z jego użytkowaniem zgodnie z przeznaczeniem albo z powodu zawilgocenia jego części lub wyposażenia.
- 22) **Ubezpieczający** – osoba zawierająca umowę ubezpieczenia. Ubezpieczającym może być właściciel Pojazdu zawierający umowę na własny rachunek lub inna osoba, która zawiera umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela Pojazdu.
- 23) **Ubezpieczony** – właściciel ubezpieczonego Pojazdu, na którego rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.
- 24) **Udział własny** – określona w Umowie ubezpieczenia i uwidoczniona na Polisie wyrażona kwotowo lub procentowo wartość, pomniejszająca wysokość odszkodowania.
- 25) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta między Allianz a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- 26) **Urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – samodzielny, niezależny, mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, a także czynny i aktywny system lokalizacji i odnajdywania pojazdu (w szczególności GPS), wymagany przez Allianz przy zawarciu umowy ubezpieczenia, który jest sprawny i trwale zamontowany w procesie produkcji Pojazdu, lub urządzenie homologowane zgodnie z obowiązującymi w kraju produkcji danego urządzenia przepisami zamontowane przez podmiot posiadający autoryzację (licencję) producenta danego urządzenia do montażu tego urządzenia.
- 27) **Użytkownik pojazdu** – osoba, która weszła w posiadanie dokumentów pochodzenia Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nim, w szczególności:
 - a) korzystający z Pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorca, któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania;
 - b) inna osoba, która faktycznie włada Pojazdem za zgodą właściciela, w szczególności na podstawie umowy użyczenia, przechowania, komisu lub w ramach stosunku pracy;
 - c) osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą osoby, o której mowa w lit. a) lub b).
- 28) **Warsztat ASO** – autoryzowane stacje obsługi danej marki Pojazdu.
- 29) **Warsztat współpracujący z Allianz** – warsztat współpracujący z Allianz w zakresie napraw Pojazdów. W ramach warsztatów współpracujących Allianz, wyróżnia się:
 - a. **Warsztaty ASO współpracujące z Allianz;**
 - b. **Warsztaty partnerskie Allianz** – warsztaty które świadczą dodatkowo usługę, o której mowa w § 8 ust. 12.Lista **Warsztatów współpracujących z Allianz** jest zamieszczona na stronie internetowej www.allianz.pl oraz w placówkach Allianz.
- 30) **Wartość rynkowa Pojazdu** – wartość ustalona na podstawie notowań rynkowych Pojazdu danej marki, typu i roku produkcji w Systemie eksperckim Info Ekspert lub Eurotax, z uwzględnieniem przewidzianych w nim korekt, w szczególności związanych z: Wyposażeniem Pojazdu (standardowym i dodatkowym), przebiegiem, stanem technicznym, okresem eksploatacji Pojazdu, wcześniejszymi naprawami, liczbą właścicieli, sposobem jego poprzedniego użytkowania. Wartość rynkowa Pojazdu brutto uwzględnia podatek VAT, wartość rynkowa Pojazdu netto nie uwzględnia podatku VAT, wartość rynkowa Pojazdu netto +50% VAT uwzględnia 50% podatku VAT.
- 31) **Wartość pozostałości po szkodzie całkowitej** – wartość Pojazdu w stanie uszkodzonym wyliczana w Systemie eksperckim Info Ekspert lub Eurotax. Allianz może ustalić wartość pozostałości na podstawie oferty zakupu uzyskanej podczas aukcji wskazując Ubezpieczonemu ofertę nabycia pozostałości.
- 32) **Wiek Pojazdu** – różnica lat między rokiem zawierania umowy ubezpieczenia a rokiem produkcji Pojazdu.
- 33) **Wyposażenie Pojazdu** – sprzęt i urządzenia służące do utrzymania i używania Pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, a także służące bezpieczeństwu jazdy oraz zabezpieczeniu Pojazdu przed Kradzieżą, zamontowane na stałe, których demontaż nie jest możliwy bez użycia narzędzi mechanicznych (za wyjątkiem przypadków wskazanych poniżej w OWU), będące własnością Ubezpieczonego. Za wyposażenie Pojazdu uznaje się:
 - a) **Wyposażenie standardowe** – wyposażenie Pojazdu montowane standardowo przez producenta Pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera Pojazdu do Polski w pojazdach danej marki, modelu i wersji;
 - b) **Wyposażenie dodatkowe** – wyposażenie pojazdu montowane dodatkowo, poza Wyposażeniem standardowym, przez producenta Pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera Pojazdu do Polski w pojazdach danej marki, modelu i wersji, o ile zostało wymienione we wniosku o ubezpieczenie.
 - c) Ubezpieczający może wskazać we wniosku o ubezpieczenie również **Wyposażenie ponadstandardowe**:
 - i. nie wymagające trwałego montażu: nawigacja (nie wbudowana), CB radio, radio CD/DVD, sprzęt audio, bagażnik dachowy, fotelik dziecięcy, wideo rejestrator trasy, felgi, boxy dachowe, uchwyty rowerowe/na narty. Montażu na stałe nie wymagają także: gaśnica, apteczka, trójkąt ostrzegawczy, a są one elementami objętymi ochroną ubezpieczeniową;
 - ii. instalacja gazowa nie montowana fabrycznie;
 - iii. wyposażenie, które nie było montowane w warunkach montażu fabrycznego, zamontowane w Pojeździe i wykorzystywane przy prowadzonej działalności gospodarczej (potwierdzone dokumentem montażu lub dokumentem zakupu tego wyposażenia) montowane w trybie pozafabrycznym.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 2.

1.

Przedmiotem objętym ochroną ubezpieczeniową są Pojazdy wraz z Wyposażeniem, zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. z dnia 30 sierpnia 2012 r., Dz. U. z 2012 r., poz. 1137), których wiek w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekracza 18 lat, z zastrzeżeniem ust. 3. Wyposażenie niewyszczególnione we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia lub aneksie do Umowy ubezpieczenia nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, z wyjątkiem wyposażenia wynikającego z faktury zakupu Pojazdu (lub specyfikacji do niej) jako fabrycznie nowego (faktury pochodzącej od autoryzowanego dealera zajmującego się zawodowo sprzedażą danej marki Pojazdu), jeżeli przedmiotowe wyposażenie zostało wliczone do kwoty określającej cenę nabycia Pojazdu, a cena ta stała się podstawą Sumy ubezpieczenia.

2.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest wyposażenie Pojazdu w akceptowane przez Allianz przed zawarciem Umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie Urządzenie zabezpieczające przed Kradzieżą, zgodnie z liczbą wymaganą przez Allianz, zależną

od Sumy ubezpieczenia lub indywidualnej oceny ryzyka. Lista zamontowanych w pojeździe Urządzeń zabezpieczających przed Kradzieżą jest wskazywana we wniosku o ubezpieczenie przez Ubezpieczającego, zgodnie ze stanem faktycznym, i jest odnotowana w Polisie. Ubezpieczony jest zobowiązany utrzymywać w stanie sprawnym wszystkie określone w Umowie ubezpieczenia Urządzenia zabezpieczające przed Kradzieżą przez cały okres ubezpieczenia. W przypadku wymogu posiadania dwóch Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, muszą one być samodzielnymi, odmiennego rodzaju i funkcji, niezależnie od siebie działającymi urządzeniami.

3.

Ochroną ubezpieczeniową nie mogą być objęte Pojazdy:

- 1) używane jako taksówki, lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 2) służące do wynajmu w ramach tzw. car – sharing;
- 3) używane do jazd próbnych, demonstracyjnych, testowych, treningowych, prób szybkościowych;
- 4) używane podczas rajdów, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu – również tych mających charakter spontaniczny, niezorganizowany;
- 5) używane do nauki jazdy;
- 6) używane do wynajęcia (w tym pojazdy wynajmowane zarobkowo przez podmioty prowadzące wypożyczalnie pojazdów), oraz pojazdy udostępniane jako zastępcze w oparciu o inny stosunek prawny niż umowa najmu;
- 7) używane jako rekwizyty;
- 8) używane do transportu towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1834),
- 9) używane do wykonywania działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług holowniczych,
- 10) używane do przewozu przesytek kurierskich lub ekspresowych,
- 11) używane przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- 12) używane w służbie lotniskowej,
- 13) specjalne,
- 14) będące przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- 15) wykonane lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, w szczególności pojazdy typu „SAM”, „SKŁADAK”,
- 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony,
- 17) importowane spoza rynku europejskiego,
- 18) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także Pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych.

Zakres ubezpieczenia

§ 3.

1.

Allianz odpowiada za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub kradzieży Pojazdu, jego części lub Wyposażenia, wskutek wszelkich zdarzeń ubezpieczeniowych z wyjątkiem tych wskazanych w § 4.

2.

W przypadku zaistnienia Szkoły częściowej Pojazdu, zakres odpowiedzialności Allianz zależy od wybranego przez Ubezpieczającego Wariantu ubezpieczenia, spośród jednego z następujących:

- 1) Auto Casco Gotówka
- 2) Auto Casco Warsztat w wersji:
 - a) Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne)
 - b) Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)

z zastrzeżeniem, że w ramach klauzuli dodatkowej „Ubezpieczenie utraty zniżek – uszkodzenie szyb”, o której mowa w § 10, zakres odpowiedzialności za Szkoły, o których mowa w § 10 ust. 2, realizowany jest na zasadach opisanych w § 10 ust. 3.

3.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz następujących krajów:

- 1) basenu Morza Śródziemnego (oprócz Algierii, Libii i Syrii);
- 2) europejskich, z tym że na terytorium Białorusi, Ukrainy, Mołdawii i Rosji ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Szkoły powstałe wskutek Kradzieży, bez względu na wariant, w jakim zawarto Umowę ubezpieczenia, jeżeli nie umówiono się inaczej.

4.

Z zastrzeżeniem § 10 ust. 6, do Umowy ubezpieczenia może zostać wprowadzony Udział własny w wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia. Wysokość Udziału własnego wprowadzonego do Umowy ubezpieczenia wskazana jest na Polisie i może być różna dla Kradzieży, Szkoły.

5.

Łączna wartość Wyposażenia dodatkowego i ponadstandardowego przyjmowanego do ubezpieczenia nie może przekraczać 10% Wartości rynkowej Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem standardowym na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia. Na wniosek Ubezpieczającego, za zgodą Allianz, wartość ta może zostać podniesiona.

6.

Za zapłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o klauzulę dodatkową wskazaną w § 10.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 4.

1.

Odpowiedzialność Allianz nie obejmuje Szkód:

- 1) o wartości nieprzekraczającej 500 zł (Franszyza integralna), chyba, że w Umowie ubezpieczenia przyjęto inną wartość Franszyzy integralnej; ograniczenie to nie znajduje zastosowania do Szkód polegających na uszkodzeniu wnętrza Pojazdu wyrządzonych przez osoby, których przewóz Pojazdem był wymagany potrzebą udzielenia tym osobom pomocy medycznej, a także szkód polegających na uszkodzeniu wyłączonej szybby czołowej i jej naprawie,

- 2) wyrządzonych z winy umyślnej Ubezpieczającego, z winy umyślnej osób z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, z winy umyślnej osób upoważnionych przez Ubezpieczającego do kierowania Pojazdem. W razie zawarcia Umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek powyższe zasady stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego,
- 3) spowodowanych:
 - a) przez Ubezpieczonego albo Użytkownika Pojazdu, lub osobę upoważnioną przez niego do kierowania Pojazdem, lub osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, którzy prowadzili Pojazd po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U. z 2016 poz. 487), lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 224) chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody;
 - b) przez Ubezpieczonego albo Użytkownika Pojazdu, lub osobę z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub osobę upoważnioną przez niego do kierowania Pojazdem, jeżeli osoby te nie posiadały w chwili wypadku wymaganych prawem kraju, na terenie którego doszło do wypadku, uprawnień do kierowania Pojazdem, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody;
- 4) powstałych podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego Pojazdu obowiązuje wymóg dokonywania okresowych badań technicznych – jeżeli stan techniczny Pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar Szkody;
- 5) powstałych podczas używania Pojazdu przez Ubezpieczonego albo Użytkownika Pojazdu, lub osoby z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub osoby upoważnione przez Ubezpieczonego do kierowania Pojazdem jako narzędzia przestępstwa, tj. posłużenie się Ubezpieczonym Pojazdem w celu popełnienia przestępstwa umyślnego, a także podczas użycia Pojazdu do ucieczki przed zatrzymaniem przez uprawnione – na podstawie bezwzględnie obowiązujących w miejscu zdarzenia przepisów prawa – organy; chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody;
- 6) powstałych w Pojazdach, które nie mogą być przedmiotem ubezpieczenia, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 1)-13),
- 7) spowodowanych wydarzeniami wojennymi, politycznymi (nacionalizacją, konfiskatą, przywłaszczeniem, rekwizycją), aktami terroru, zamieszkami rozumianymi jako zakłócenie porządku publicznego wywołanymi przez grupę ludzi mającymi charakter spontaniczny, niezorganizowany, a także w związku z użyciem Pojazdu do blokad dróg, akcji protestacyjnych;
- 8) powstałych wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska i policji;
- 9) powstałych podczas udziału w wyścigach Pojazdów również mających charakter spontaniczny, niezorganizowany, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych do wyścigów, rajdów, poruszania się po torze wyścigowym;
- 10) powstałych z przyczyn eksploatacyjnych lub polegające na Awarii Pojazdu;
- 11) powstałych wskutek konserwacji Pojazdu, niewłaściwego załadowania Pojazdu, wyładowania Pojazdu, wykorzystywania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
- 12) związanych z montażem, lub demontażem wyposażenia Pojazdu, otwarcia pokrywy silnika w trakcie jazdy, oraz Szkód wyrządzonych przez załadunek, lub przewożony ładunek lub bagaż;
- 13) polegających na uszkodzeniu silnika wskutek zassania wody podczas jazdy, lub próby uruchomienia silnika w warunkach stwarzających takie zagrożenie,
- 14) polegających na zatarciu lub przegrzaniu silnika i jego osprzętu lub innych zespołów, w tym skrzyni biegów;
- 15) w Pojeździe niestanowiącym własności osoby wymienionej jako właściciel w Polisie, z wyłączeniem Pojazdów, gdy doszło do przejścia własności Pojazdu na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy (któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania) w ramach umowy leasingowej lub kredytowej,
- 16) wyrządzonych w przestrzeni pasażerskiej oraz bagażowej przez zwierzęta,
- 17) polegających na uszkodzeniu lub zniszczeniu ogumienia ubezpieczonego Pojazdu, chyba że ogumienie zostało uszkodzone lub zniszczone jednocześnie z innymi częściami Pojazdu, a przyczyną Szkody jest zdarzenie, za które Allianz ponosi odpowiedzialność,
- 18) w Pojazdach, które zostały oddanych do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- 19) powstałych wskutek Przywłaszczenia Pojazdu lub polegające na Kradzieży Pojazdu zaistniałej w okresie tego przywłaszczenia;
- 20) polegających na Kradzieży Pojazdu, do których doszło w następujących okolicznościach:
 - a) w przypadku gdy kierujący wysiadł z Pojazdu, pozostawiając wewnątrz bez nadzoru pasażerów kluczyk lub sterownik służący do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu bez ich zabezpieczenia przed możliwością uruchomienia Pojazdu przez osobę nieuprawnioną do korzystania z Pojazdu, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody,
 - b) po opuszczeniu Pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy, lub pasażerów nie dokonano należytego zabezpieczenia poza Pojazdem kluczyków lub sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu (przez co rozumie się pozostawienie lub przechowywanie ich w miejscu, w którym mają do nich dostęp osoby nieupoważnione przez Ubezpieczonego do korzystania z Pojazdu) – chyba, że utracono je na skutek Kradzieży dokonanej z użyciem przemocy określonej w art. 280 Kodeksu karnego (rozbój), o ile brak należytego zabezpieczenia kluczyków, lub sterowników miał wpływ na zajście zdarzenia w postaci Kradzieży Pojazdu,
 - c) po opuszczeniu Pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy, lub pasażerów nie zabezpieczono Pojazdu zgodnie z jego konstrukcją i nie uruchomiono wszystkich urządzeń zabezpieczających Pojazd przed Kradzieżą określonych we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia i stanowiących wymóg zawarcia Umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem kradzieży dokonanej z użyciem przemocy określonej w § 280 Kodeksu karnego (rozbój), oraz Kradzieży Pojazdu z pomieszczenia określonego w § 1 ust. 3 pkt 9) ppkt a) chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody,

2.

Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień § 5 ust. 6 i 7 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w tych postanowieniach doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

3.

W przypadku gdy brak jest związku przyczynowego pomiędzy uszkodzeniami Pojazdu zgłoszonymi przez Ubezpieczonego a zdarzeniem ubezpieczeniowym, Allianz jest wolny od odpowiedzialności za dane uszkodzenia.

4.

Niezależnie od postanowień ust. 1 - 3 powyżej, Allianz jest uprawniony do odmowy wypłaty odszkodowania z uwagi na okoliczności wskazane w § 9 ust. 1 pkt 2.

Umowa ubezpieczenia

§ 5.

1.

Ochronę ubezpieczeniową ustanowioną na podstawie niniejszych OWU jest objęty wyłącznie majątkowy interes Ubezpieczonego jako właściciela Pojazdu, zabezpieczający go przed ryzykiem bezpośredniej straty wyrażającej się w utracie lub uszkodzeniu Pojazdu jako jego własności.

2.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, jeżeli nie umówiono się inaczej.

3.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Ubezpieczającego złożony u przedstawiciela Allianz lub z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia. W przypadku zawierania umów na odległość, dodatkowym warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest uprzednie zapoznanie się przez Ubezpieczającego z Regulaminem Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną.

4.

Allianz potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Polisy.

5.

Przy zawarciu umowy Ubezpieczający dokonuje wyboru wariantu ubezpieczenia na wypadek wystąpienia Szkody częściowej, spośród wariantów wymienionych w § 3 ust. 2. Wariant ubezpieczenia znajdujący zastosowanie do Umowy ubezpieczenia jest potwierdzony na Polisie.

6.

Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz zapytywał we wniosku o zawarcie ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Allianz umowy ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

7.

Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać Allianz o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 6, w terminie 14 dni od powzięcia o nich wiadomości.

8.

W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 6 i 7 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

9.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną, każda ze stron umowy może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

10.

W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 9, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

11.

Przy zawarciu Umowy ubezpieczenia Allianz lub jego przedstawiciel ustala wraz z Ubezpieczającym Sumę ubezpieczenia, w oparciu o Wartość rynkową Pojazdu wynikającą z dostępnych Systemów eksperckich. Nazwę Systemu eksperckiego, według którego ustalono wartość Pojazdu w chwili zawierania Umowy ubezpieczenia, odnotowuje się w Polisie. W przypadku braku możliwości ustalenia Wartości rynkowej danego Pojazdu w oparciu o System ekspercki, lub braku zgody Ubezpieczającego na daną wartość, Allianz ma prawo uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od przedstawienia przez Ubezpieczającego wyceny Wartości rynkowej ubezpieczonego Pojazdu sporządzonej przez certyfikowanego rzeczoznawcę, przy czym koszty wyceny ponosi Ubezpieczający. Za zgodą Allianz, Suma ubezpieczenia Pojazdu może zostać powiększona o wartość Wyposażenia ponadstandardowego.

12.

Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Allianz ma prawo w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego sprawdzić cechy identyfikacyjne i stan techniczny Pojazdu lub Wyposażenia, sprawdzić tytuł własności Pojazdu oraz dokumenty potwierdzające uiszczenie należności podatkowych w przypadku Pojazdu wprowadzonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i niezarejestrowanego. Ubezpieczający zobowiązany jest do udostępnienia Pojazdu i dokumentów dotyczących pochodzenia, nabycia, stanu technicznego Pojazdu oraz dokumentów potwierdzających uiszczenie należności podatkowych.

13.

Allianz ma prawo do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, to jest:

- 1) gdy Ubezpieczający nie przedstawi Pojazdu do oględzin rzeczoznawcy lub przedstawicielowi Allianz w terminie siedmiu dni od dnia zawarcia umowy, po uprzednio ustalonym terminie i miejscu oględzin, chyba że Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności za brak przedstawienia Pojazdu do oględzin i przedstawi Pojazd w dodatkowo ustalonym terminie,
- 2) gdy Ubezpieczający odmawia przeprowadzenia oględzin Pojazdu przez rzeczoznawcę lub przedstawiciela Allianz,
- 3) gdy umówienie z Ubezpieczającym terminu przeprowadzenia oględzin Pojazdu jest niemożliwe pomimo podjęcia z nim przez Allianz trzykrotnej próby kontaktu,
- 4) gdy oględziny Pojazdu wykazały niewystarczającą liczbę Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą jakie były wymagane i zadeklarowane w procesie zawierania umowy lub zamontowane Urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą okazały się niesprawne, a Ubezpieczający nie zamontował lub nie naprawił ich w ustalonym z Allianz terminie,
- 5) gdy w wyniku oględzin Pojazdu zostaną ujawnione niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczającego podczas składania wniosku o ubezpieczenie, i wykluczającymi zawarcie Umowy przez Allianz na podstawie niniejszych OWU, a stanem faktycznym.

14.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, Suma ubezpieczenia Pojazdu ustalona w Umowie ubezpieczenia zmniejsza się w czasie trwania Umowy ubezpieczenia o kwotę wypłaconego odszkodowania (odszkodowań) – zastosowanie ma tzw. redukcja Sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia Pojazdu odpowiada Wartości rynkowej Pojazdu, wskazanej w Polisie, zmiennej w zależności od momentu trwania Umowy.

15.

Zwiększenie lub uzupełnienie Sumy ubezpieczenia pomniejszonej o kwotę wypłaconego odszkodowania (odszkodowań), a także objęcie ochroną ubezpieczeniową Wyposażenia Pojazdu w czasie trwania Umowy ubezpieczenia następuje za zgodą Allianz, poprzez zawarcie aneksu do Umowy ubezpieczenia, po opłaceniu dodatkowej składki za zwiększenie lub uzupełnienie Sumy ubezpieczenia. W przypadku Szkody, aneks do Umowy ubezpieczenia zwiększający lub uzupełniający Sumę ubezpieczenia może zostać zawarty po naprawie Pojazdu i wypłacie odszkodowania.

16.

Zwiększenie lub uzupełnienie Sumy ubezpieczenia naprawionego Pojazdu może nastąpić maksymalnie do Wartości rynkowej Pojazdu aktualnej w dniu zawierania aneksu do Umowy ubezpieczenia i wartości rynkowej Wyposażenia ponadstandardowego aktualnej w dniu zawierania aneksu do Umowy ubezpieczenia.

17.

Allianz zawierając Umowę ubezpieczenia przeprowadza indywidualną ocenę ryzyka, Allianz ma prawo uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od wprowadzenia określonego Udziału własnego określonego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz wskazanego w Polisie.

Składka

§ 6.

1.

Składkę ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawierania Umowy ubezpieczenia lub odpowiednio aneksu do Umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od Wartości rynkowej Pojazdu, Sumy ubezpieczenia Pojazdu, pochodzenia Pojazdu, rodzaju, marki, modelu i wersji wyposażenia Pojazdu, sposobu i miejsca eksploatacji Pojazdu, planowanego przebiegu Pojazdu, okresu eksploatacji Pojazdu, zakresu ubezpieczenia, wariantu, przeznaczenia Pojazdu, liczby pojazdów posiadanych przez uprawnionych do kierowania Pojazdem, wieku osób uprawnionych do kierowania Pojazdem, okresu posiadania prawa jazdy przez osoby uprawnione do kierowania Pojazdem, historii ubezpieczeniowej Ubezpieczonego oraz osób uprawnionych do kierowania Pojazdem, sposobu zapłaty składki, wprowadzenia do Umowy ubezpieczenia Udziału własnego, innych czynników istotnych dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela, o które Ubezpieczający był pytany w trakcie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, oraz zniżek przyznawanych przez Allianz w danym okresie.

2.

Taryfa składek uwzględnia spadek Wartości rynkowej Pojazdu następujący wraz z upływem czasu, tym samym nie ma zastosowania zwrot składki w przypadku zmniejszenia się wartości Pojazdu w okresie obowiązywania Umowy ubezpieczenia.

3.

Przy rocznym okresie ubezpieczenia dopuszcza się możliwość opłacenia składki jednorazowo, lub w ratach, przy czym terminy rat oraz ich wysokości określa się w Polisie.

4.

Jeżeli składka lub rata składki jest płacona przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą, za datę opłacenia składki uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na wskazane w Umowie ubezpieczenia konto lub datę operacji kartą płatniczą, o ile na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku wystarczających środków na rachunku Ubezpieczającego za datę opłacenia składki/raty przyjmuje się dzień uznania wskazanego w Polisie konta pełną kwotą składki/raty.

5.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w Polisie, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, przy czym okres ten jest liczony od daty wskazanej w § 7 ust. 8 proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

6.

Jeżeli na pytania zadane przez Allianz przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający złożył niezgodne ze stanem faktycznym oświadczenia lub nieprawdziwe dokumenty mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, Allianz przysługuje prawo wezwania Ubezpieczającego do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaką powinien zapłacić zgodnie ze stanem faktycznym w chwili zawierania umowy, a składką faktycznie wyliczoną przez Allianz na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych do Allianz.

7.

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego obowiązek wypłaty odszkodowania wyczerpującego Sumę ubezpieczenia, pozostała do zapłaty składka ubezpieczeniowa staje się natychmiast wymagalna. Allianz potrąca wymagalną pozostałą do zapłaty składkę ubezpieczeniową z kwoty należnego odszkodowania, o ile Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.

Początek i koniec odpowiedzialności Allianz

§ 7.

1.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia podanego w Umowie ubezpieczenia, jako dzień złożenia wniosku lub dzień późniejszy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, o ile Umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej.

2.

Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem 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 ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.

3.

Jeżeli z Umowy ubezpieczenia wynika, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem zapłaty składki, lub jej pierwszej raty, a Ubezpieczający dokonuje zapłaty składki, lub jej pierwszej raty po dacie początku ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, wówczas Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki proporcjonalnie do skróconego okresu ochrony z powodu opóźnienia Ubezpieczającego.

4.

Allianz ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu. Za ważny powód uznaje się jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie maksymalnie 40 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub daty określonej w Polisie.

5.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w Umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeśli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ubezpieczeniowa ustanie.

6.

Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z Umowy ubezpieczenia.

7.

Ochrona Allianz kończy się wskutek rozwiązania Umowy ubezpieczenia.

8.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa była zawarta (okres ubezpieczenia);
- 2) z chwilą wypłaty odszkodowania za Szkodę będącą skutkiem całkowitego zniszczenia lub Kradzieży Pojazdu (z wyłączeniem zaboru Pojazdu w celu krótkotrwałego użycia określonego w art. 289 k.k.) albo po wyczerpaniu Sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- 3) z dniem zbycia Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przejście własności Pojazdu następuje na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy (któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania) w ramach umowy leasingowej lub kredytowej, jeśli leasingobiorca lub kredytobiorca zawierał daną Umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela;
- 4) z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia zgodnie z ust. 9, 10 i 11 poniżej;
- 5) z dniem wyrejestrowania Pojazdu lub jego demontażu
- 6) z dniem rejestracji Pojazdu za granicą,
- 7) z chwilą zmiany sposobu użytkowania Pojazdu na jeden ze wskazanych w §2 ust. 3 pkt 1) – 13),
- 8) z dniem wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez każdą z jej stron.

9.

Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczyciel 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. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Odstąpienie powinno być złożone na piśmie i zostać przesłane na adres zakładu ubezpieczeń wskazany w Umowie ubezpieczenia. Za dzień odstąpienia od umowy przyjmuje się datę nadania korespondencji.

10.

W razie zawarcia Umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia składając oświadczenie na piśmie wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014, poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia zostało wysłane na adres Allianz wskazany w Umowie ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Allianz udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

11.

Allianz może odstąpić od umowy w przypadku powzięcia informacji, iż Pojazd objęty ochroną ubezpieczeniową nie stanowi własności Ubezpieczonego, wbrew deklaracjom złożonym we wniosku ubezpieczeniowym. Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje wówczas zwrot składki.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań

§ 8.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Kradzieży Pojazdu

1.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, w przypadku Kradzieży Pojazdu obowiązują następujące zasady:

- 1) odszkodowanie jest należne w kwocie równej Wartości rynkowej Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z dnia powstania Szkodы (nie większej jednak niż Suma ubezpieczenia aktualna na dzień powstania Szkodы), z wyłączeniem Pojazdów, o których mowa w § 1 ust. 3 pkt 16 lit. b, do których stosuje się Wartość rynkową Pojazdu tam określoną, z zastrzeżeniem Udziału własnego, o którym mowa w ust. 13 poniżej,
- 2) jeżeli Ubezpieczający określił Sumę ubezpieczenia w wartości brutto, wówczas odszkodowanie wypłacane jest w kwocie brutto (tj. z uwzględnieniem podatku VAT), jeżeli zaś określił Sumę ubezpieczenia w wartości netto, odszkodowanie wypłacane jest w kwocie netto (tj. pomniejszonej podatek VAT), zaś w przypadku gdy Ubezpieczający określił Sumę ubezpieczenia jako kwotę netto +50% VAT, odszkodowanie wypłacone jest w kwocie netto powiększonej o potowę podatku VAT (tj. z uwzględnieniem 50% podatku VAT);
- 3) wypłata odszkodowania następuje po wyrejestrowaniu Pojazdu i po przeniesieniu na Allianz prawa własności Pojazdu. Wraz z umową przenoszącą prawo własności Ubezpieczający powinien wydać Allianz posiadane przez siebie:
 - a) oryginał albo wtórnik dowodu rejestracyjnego i karty Pojazdu (o ile była wydana),
 - b) dowód własności Pojazdu w oryginale (o ile nie został wydany wtórnik);
 - c) dowód dopuszczenia Pojazdu do ruchu;

- d) oryginalne (lub w razie braku oryginalnych kopie poświadczone urzędowo lub notarialnie za zgodność z oryginałem) dokumenty potwierdzające pochodzenie Pojazdu i umożliwiające jego identyfikację;
 - e) wszystkie oryginalne i dorabiane komplety kluczyków i sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu oraz wszystkie urządzenia służące do uruchomienia zamontowanych w pojeździe Urządzeń zabezpieczających przed Kradzieżą w liczbie nie mniejszej niż podana we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia (o ile Ubezpieczający nie zgłosił utraty kluczyków lub sterowników zgodnie z §9 ust. 2) i 4).
 - f) oryginał dokumentu potwierdzającego wyrejestrowanie Pojazdu po Kradzieży.
- 4) jeśli skradziony Pojazd został odzyskany po dokonaniu przez Allianz wypłaty odszkodowania, Allianz może przenieść prawo własności z powrotem na właściciela Pojazdu na warunkach uzgodnionych wzajemnie, po zwrocie wypłaconego wcześniej odszkodowania.
- 5) Jeżeli skradziony pojazd został odzyskany przed wypłatą odszkodowania i jest uszkodzony, Allianz ustala wysokość odszkodowania zgodnie z zasadami ustalonymi dla Szkody częściowej.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Szkody całkowitej

2.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, niezależnie od wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia, w przypadku Szkody całkowitej obowiązują następujące zasady:

- 1) odszkodowanie jest należne w kwocie równej Wartości rynkowej nieuszkodzonego Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z dnia powstania Szkody (nie większej jednakże niż Suma ubezpieczenia aktualna na dzień powstania Szkody), pomniejszonej o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, z wyłączeniem Pojazdów, o których mowa w § 1 ust. 3 pkt 16 lit. b, do których stosuje się Wartość rynkową Pojazdu tam określoną, z zachowaniem warunków określonych w ust. 13, przy czym obydwie wartości są określane według wartości na dzień powstania Szkody,
- 2) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 16 lit. a) w wartości netto, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkody w kwocie netto, tj. bez uwzględnienia odliczonego podatku VAT;
- 3) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 16 lit. a) w wartości brutto, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkody, w kwocie brutto, tj. z uwzględnieniem podatku VAT,
- 4) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 16 lit. a) w wartości netto plus 50% VAT, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkody, w kwocie netto z uwzględnieniem połowy podatku VAT,
- 5) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 16 lit. b) w wartości:
 - a) netto, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu w kwocie netto, tj. bez uwzględnienia odliczonego podatku VAT,
 - b) brutto, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu w kwocie brutto, tj. z uwzględnieniem podatku VAT,
 - c) netto plus 50% VAT, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu w kwocie netto z uwzględnieniem połowy podatku VAT.
- 6) dla celu obliczenia odszkodowania, Wartość rynkowa Pojazdu ustalona jest w oparciu o ten sam System ekspercki, który miał zastosowanie przy ustalaniu Wartości rynkowej Pojazdu podczas zawierania Umowy ubezpieczenia.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Szkody częściowej w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia.

3.

Zasady ustalania odszkodowania w przypadku Szkody częściowej różnią się, w zależności od wybranego przez Ubezpieczonego przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia Wariantu ubezpieczenia:

- 1) Wariantu Auto Casco Gotówka albo
- 2) Wariantu Auto Casco Warsztat w wersji:
 - a. Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne)
 - b. Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)

z zastrzeżeniem, że w ramach klauzuli dodatkowej „Ubezpieczenie utraty zniżek – uszkodzenie szyb”, o której mowa w § 10, zakres odpowiedzialności za Szkołę, o których mowa w § 10 ust. 2, realizowany jest na zasadach określonych w § 10 ust. 3 pkt. 2).

4.

W przypadku **Wariantu Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne)** lub **Wariantu Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)**, odszkodowanie za Szkołę częściową może zostać ustalone – stosownie do wyboru Ubezpieczonego – za pomocą:

- 1) Metody kosztorysowej – polegającej na ustaleniu odszkodowania według przygotowanej przez Allianz wyceny albo
- 2) Metody fakturowej – polegającej na ustaleniu odszkodowania po przedłożeniu przez Ubezpieczonego rachunków, lub faktur VAT dokumentujących naprawę Pojazdu.

W przypadku Wariantu Auto Casco Gotówka, odszkodowanie za Szkołę częściową jest ustalane zawsze w oparciu o Metodę kosztorysową na zasadach opisanych w ust. 5 poniżej

Poniżej tabela prezentująca sposób rozliczenia Szkody częściowej w zależności od wariantu ubezpieczenia Autocasco:

Wariant ubezpieczenia	Rozliczenie szkody częściowej	Miejsce naprawy Pojazdu	Rodzaj części uwzględniany przy wyborze Metody fakturowej	Rodzaj części uwzględniany przy wyborze Metody kosztorysowej
Auto Casco Gotówka	Na podstawie kosztorysu przygotowanego przez Allianz	Nie dotyczy – wypłata gotówki na podstawie wyceny Allianz	Nie dotyczy	Części porównywalnej jakości (zamienniki) lub Części oryginalne (w razie braku dostępności zamienników). W odniesieniu do obu rodzajów części zastosowanie ma Amortyzacja części
Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)	Na podstawie faktur lub kosztorysu przygotowanego przez Allianz – zgodnie z wyborem Ubezpieczonego	Naprawa w Warsztacie partnerskim Allianz lub dowolnym warsztacie wskazanym przez Ubezpieczonego (na zasadach opisanych w ust. 8 poniżej)	Części porównywalnej jakości (zamienniki) lub Części oryginalne (jeżeli te pierwsze niedostępne)	Części porównywalnej jakości (zamienniki) lub Części oryginalne (jeżeli te pierwsze niedostępne) – pomniejszone o Amortyzację części
Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne)		Dowolnie wybrany przez Ubezpieczonego warsztat, w tym dowolne Autoryzowane Stacje Obsługi	Części oryginalne	Części porównywalnej jakości (zamienniki) lub Części oryginalne (jeżeli te pierwsze niedostępne) – pomniejszone o Amortyzację części
Postanowienia wspólne dla wszystkich wariantów Auto Casco	Jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 16: 1) w wartości brutto, odszkodowanie za Szkołę częściową jest określane w kwocie brutto, 2) w wartości netto, odszkodowanie za Szkołę częściową jest określane w kwocie netto, 3) w wartości netto plus 50% VAT, odszkodowanie za Szkołę częściową jest określane w kwocie netto z uwzględnieniem połowy kwoty VAT.			

5.

Metoda kosztorysowa – Wariant Auto Casco Gotówka

W Wariantcie Auto Casco Gotówka Allianz ustala wysokość odszkodowania, z uwzględnieniem zaistniałych uszkodzeń pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które Allianz ponosi odpowiedzialność, według wyceny przeprowadzonej w oparciu o:

- 1) naprawcze normy czasowe producenta pojazdu ujęte w Systemach eksperckich Audatex, lub Eurotax, lub DAT,
- 2) stawki za roboczogodzinę ustaloną przez Allianz w wysokości 68 zł brutto (tj. z podatkiem VAT), dla prac blacharskich mechanicznych i lakierniczych,
- 3) ceny materiałów i **Części porównywalnej jakości (tzw. zamienników)** dostępne w Systemach eksperckich Audatex, lub Eurotax, lub DAT, lub – w przypadku ich braku w tych Systemach eksperckich – w oparciu o ceny **Części oryginalnych** i materiałów producenta pojazdu ujęte w systemie Audatex, lub Eurotax, lub DAT, z zastrzeżeniem, że ceny te nie mogą być wyższe niż średnie zalecane przez producenta pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez sieć serwisową producenta pojazdu, lub importera pojazdu. Niezależnie od rodzaju części, wycena uwzględnia pomniejszenie zgodnie z poniższą tabelą **Amortyzacji części**:

Okres eksploatacji pojazdu	Procent pomniejszenia (Amortyzacja):
Do 3 lat włącznie	25%
powyżej 3 lat do 5 lat włącznie	35%
od 6 lat do 9 lat włącznie	50%
powyżej 10 lat	60%

6.

Metoda kosztorysowa – Warianty Warsztat:

W Wariantcie **Auto Casco Warsztat** – w przypadku wyboru przez Ubezpieczonego likwidacji Szkody częściowej według Metody kosztorysowej – Allianz ustala wysokość odszkodowania, z uwzględnieniem zaistniałych uszkodzeń pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które Allianz ponosi odpowiedzialność, według wyceny przeprowadzonej w oparciu o:

- 1) naprawcze normy czasowe producenta pojazdu ujęte w Systemach eksperckich Audatex, lub Eurotax, lub DAT,
- 2) stawki za roboczogodzinę ustaloną przez Allianz w wysokości 68 zł brutto (tj. z podatkiem VAT), dla prac blacharskich mechanicznych i lakierniczych,
- 3) ceny materiałów i **Części porównywalnej jakości (tzw. zamienników)** dostępne w Systemach eksperckich Audatex, lub Eurotax, lub DAT, lub – w przypadku ich braku w tych Systemach eksperckich – w oparciu o ceny **Części oryginalnych** i materiałów producenta Pojazdu ujęte w systemie Audatex, lub Eurotax, lub DAT, z zastrzeżeniem, że ceny te nie mogą być wyższe niż średnie zalecane przez producenta Pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez sieć serwisową producenta Pojazdu, lub importera pojazdu, pomniejszenie zgodnie z poniższą tabelą **Amortyzacji części**:

Okres eksploatacji pojazdu	Procent pomniejszenia (Amortyzacja):
Do 3 lat włącznie	25%
powyżej 3 lat do 5 lat włącznie	35%
od 6 lat do 9 lat włącznie	50%
powyżej 10 lat	60%

7.

Metoda kosztorysowa – postanowienia wspólne dla wszystkich Wariantów Auto Casco:

- 1) Jeżeli w trakcie eksploatacji Pojazdu dokonano wymiany części, których wartość została udokumentowana rachunkami/fakturami, pomniejszenie cen wymienionych elementów ustala się indywidualnie z uwzględnieniem okresu ich użytkowania.
- 2) W przypadku stwierdzenia wcześniejszych uszkodzeń lub napraw wpływających na zmniejszenie walorów estetycznych lub wartościowych, stosuje się potrącenie wynikające ze zużycia technicznego tych części.

8.

Metoda fakturowa – Wariant Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)

- 1) W Wariantcie Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne), w przypadku wyboru przez Ubezpieczonego Metody fakturowej, Allianz ustala wysokość odszkodowania po przedłożeniu przez Ubezpieczonego rachunków lub faktur VAT dokumentujących naprawę Pojazdu, obejmującą uszkodzenia pozostające w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które Allianz ponosi odpowiedzialność – według uprzednio uzgodnionych z Allianz kosztów i sposobu naprawy Pojazdu, w oparciu o:
 - a) normy czasowe producenta Pojazdu ujęte w Systemie eksperckim Audatex, lub Eurotax, lub DAT;
 - b) stawkę za jedną roboczogodzinę ustaloną dla Warsztatu partnerskiego albo innego warsztatu naprawczego, w którym dokonywana jest naprawa Pojazdu, nie więcej jednak niż 123 zł brutto (tj. z podatkiem VAT);
 - c) ceny materiałów i Części porównywalnej jakości dostępne w Systemach eksperckich Audatex, lub Eurotax, lub DAT, lub – w przypadku ich braku w tych Systemach eksperckich – w oparciu o ceny Części oryginalnych i materiałów producenta Pojazdu ujęte w systemie Audatex, lub Eurotax, lub DAT, z zastrzeżeniem, że ceny te nie mogą być wyższe niż średnie zalecane przez producenta Pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez sieć serwisową producenta Pojazdu, lub importera Pojazdu.
- 2) Naprawy Pojazdu według zasad opisanych w pkt 1) powyżej Ubezpieczony może dokonać w dowolnie wybranym warsztacie – zarówno w Warsztacie Partnerskim, jak i w warsztacie poza siecią Warsztatów Partnerskich.
- 3) W przypadku zgłoszenia kolejnej szkody (szkód) przed dokonaniem naprawy wcześniejszych uszkodzeń zgłoszonych z tej samej polisy, Allianz może dokonać rozliczenia łącznego tych szkód.

9.

Metoda fakturowa Wariant Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne).

- 1) W Wariantcie **Auto Casco Warsztat (ASO, naprawa na części oryginalne)**, w przypadku wyboru przez Ubezpieczonego metody fakturowej, Allianz ustala wysokość odszkodowania po przedłożeniu przez Ubezpieczonego rachunków lub faktur VAT dokumentujących naprawę Pojazdu, obejmującą uszkodzenia pozostające w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które Allianz ponosi odpowiedzialność – według uprzednio uzgodnionych z Allianz kosztów i sposobu naprawy Pojazdu, w oparciu o:
 - a) normy czasowe producenta Pojazdu ujęte w Systemie eksperckim Audatex, lub Eurotax, lub DAT;
 - b) stawkę za jedną roboczogodzinę ustaloną dla Warsztatu współpracującego z Allianz, w którym dokonywana jest naprawa Pojazdu; w przypadku naprawy Pojazdu w innym warsztacie niż Warsztat współpracujący z Allianz, przyjmuje się:

- i. w przypadku naprawy Pojazdu w **Warsztacie ASO** – średnią arytmetyczną stawki za roboczogodzinę ustaloną dla warsztatu z uwzględnieniem cen usług stosowanych przez **Warsztaty ASO** danej marki, działające na terenie województwa, w którym naprawiany jest Pojazd, z zastrzeżeniem że stawka za roboczogodzinę nie może być wyższa niż 110% średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej dla **Warsztatów ASO współpracujących z Allianz** albo
 - ii. w przypadku naprawy Pojazdu w warsztacie naprawczym (poza Warsztatami ASO) średnią arytmetyczną stawki za roboczogodzinę ustaloną przez Allianz z uwzględnieniem cen usług stosowanych przez warsztaty naprawcze (poza Warsztatami ASO), działające na terenie województwa, w którym naprawiany jest Pojazd, z zastrzeżeniem że stawka za roboczogodzinę nie może być wyższa niż 110% średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej dla **Warsztatów partnerskich Allianz**.
 - c) Ceny Części oryginalnych i materiałów producenta ujęte w Systemie eksperckim Audatex, lub Eurotax, lub DAT nie wyższe niż średnie ceny zalecane przez producenta Pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez sieć serwisową producenta Pojazdu, lub oficjalnego importera.
- 2) W przypadku zgłoszenia kolejnej szkody (szkód) przed dokonaniem naprawy wcześniejszych uszkodzeń zgłoszonych z tej samej polisy, Allianz może dokonać rozliczenia łącznego tych szkód.

Pozostałe zasady

10.

W przypadku uszkodzeń polegających na punktowych wgniecieniach poszyc zewnątrznych Pojazdu (np. powstałych w wyniku opadów gradu lub szkód parkingowych), jeżeli zakres i charakter uszkodzeń umożliwia usunięcie ich poprzez naprawy nie wymagające lakierni, rozliczenie kosztów naprawy szkody nastąpi według kosztów takiej naprawy.

11.

Przy ustalaniu wysokości odszkodowania za Szkodę polegającą na uszkodzeniu Pojazdu lub jego Wyposażenia Allianz uwzględni koszty naprawy Pojazdu, określając je w ocenie technicznej (sporządzonej przez Allianz lub na jego zlecenie) lub kalkulacji Audatex, Eurotax, DAT z zastrzeżeniem, że Ubezpieczony może wnieść uwagi do otrzymanej oceny technicznej.

12.

W przypadku naprawy Pojazdu w Warsztacie partnerskim Allianz, warsztat ten może udostępnić Ubezpieczonemu samochód zastępczy na okres naprawy w tym Warsztacie, w ramach dostępności pojazdów zastępczych w Warsztacie, w którym dokonywana jest naprawa.

13.

Jeżeli do umowy ubezpieczenia wprowadzono Udział własny, od wysokości każdego odszkodowania potrąca się Udział własny w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 10 ust. 6.

14.

Niezależnie od Wariantu, w którym zawarta została Umowa ubezpieczenia, przy ustalaniu odszkodowania za Szkody powstałe w ogumieniu, w elementach układu wydechowego (w tym w katalizatorze), akumulatorach uwzględni się stopień indywidualnego zużycia eksploatacyjnego, stosownie do stanu tych elementów, bez względu na okres eksploatacji Pojazdu.

15.

Wysokość odszkodowania nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień powstania Szkoły, z uwzględnieniem limitu dla wyposażenia określonego w § 3 ust. 5.

16.

Allianz ma prawo:

- 1) w przypadku ustalenia odszkodowania w oparciu o Metodę fakturową do:
 - a) uzależnienia wypłaty odszkodowania w zakresie przekraczającym wysokość odszkodowania ustalonego w oparciu o Metodę kosztorysową od umożliwienia jego przedstawicielowi wykonania oględzin Pojazdu podczas naprawy i/lub po jej zakończeniu;
 - b) uzależnienia wypłaty odszkodowania od złomowania, lub przekazania na własność Allianz części uszkodzonej zakwalifikowanej do wymiany po dokonaniu tej wymiany;
- 2) do uzależnienia wypłaty odszkodowania za Szkodę całkowitą od przekazania na własność Allianz pozostałości Pojazdu. W takim przypadku dla celów ustalenia odszkodowania nie dokonuje się określonego w § 8 ust. 2 pkt 1) pomniejszenia Wartości rynkowej nieuszkodzonego Pojazdu, o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej.

17.

W przypadku uszkodzenia Pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej:

- 1) naprawa powinna być dokonana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem poniższych punktów;
- 2) możliwe jest przeprowadzenie naprawy częściowej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie niezbędnym do przygotowania Pojazdu do kontynuowania bezpiecznej jazdy, pod warunkiem skontaktowania się z Allianz i uzyskania jego zgody na przeprowadzenie naprawy i jej zakres;
- 3) przeprowadzenie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej naprawy koniecznej do kontynuowania bezpiecznej jazdy bez konieczności porozumiewania się z Allianz jest dopuszczalne, jeśli koszt tej naprawy nie przekracza równowartości kwoty 1500 euro;
- 4) jeśli koszty zleconej samodzielnie naprawy przekraczają zakres naprawy niezbędnej do kontynuowania bezpiecznej jazdy, o którym mowa w pkt 3), lub jeśli wykraczają poza upoważnienie udzielone przez Allianz lub jego przedstawiciela, odszkodowanie jest ustalone i wypłacone według średnich cen obowiązujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu zarejestrowania Pojazdu. W przypadku uznania roszczenia odszkodowanie jest ustalane – w zależności od wybranego przez Ubezpieczonego Wariantu – odpowiednio zgodnie z ust. 4 - 9 niniejszego paragrafu, przy czym kwota odszkodowania nie może przekroczyć faktycznie poniesionych kosztów;
- 5) za zgodą Allianz może być ustalony inny tryb naprawy Pojazdu.

18.

Odszkodowanie jest wypłacane w złotych polskich. Jeśli koszty naprawy lub koszty wyszczególnione w ust. 17 są ponoszone w walucie obcej na podstawie faktur, rachunków to odszkodowanie jest wypłacane według średniego kursu wymiany walut ustalonego przez Narodowy Bank Polski, na dzień poniesienia tych kosztów. W przypadku wypłaty odszkodowania na podstawie wyceny, odszkodowanie jest wypłacane według średniego kursu wymiany walut ustalonego przez Narodowy Bank Polski na dzień zdarzenia.

19.

Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w ust. 1-18 Allianz zwraca w granicach Sumy ubezpieczenia uzasadnione okolicznościami danego zdarzenia, udokumentowane koszty:

- 1) parkowania uszkodzonego Pojazdu liczonego od dnia zgłoszenia Szkody, nie dłużej niż do dnia oględzin Pojazdu i sporządzenia powypadkowej oceny technicznej – w przypadku Szkody częściowej, albo do dnia otrzymania rozliczenia Szkody całkowitej, nie więcej jednak niż do kwoty 500 zł;
- 2) dodatkowego badania technicznego powypadkowego zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawa na dzień Szkody.
- 3) Koszty wyszczególnione w pkt 1)-2) pomniejszają po ich wypłacie Sumę ubezpieczenia.

20.

Odszkodowanie jest wypłacane:

- 1) Ubezpieczonemu bądź osobie przez niego upoważnionej;
- 2) spadkobiercom Ubezpieczonego po przedłożeniu postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku, lub aktu poświadczenia dziedziczenia sporządzonego przez notariusza – w przypadku Szkody powstałej w pojeździe wchodzącym w skład masy spadkowej;
- 3) następcom prawnym – w razie przekształcenia osoby prawnej, po przedłożeniu dokumentów wykazujących następstwo prawne.

21.

Allianz wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jeśli w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporna część odszkodowania jest wypłacana zgodnie z terminem określonym w zdaniu pierwszym.

22.

Jeżeli w terminach określonych w umowie lub w ustawie Allianz nie wypłaci odszkodowania, zawiadomi na piśmie:

- 1) osobą zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
- o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

23.

Z chwilą wypłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego względem osób trzecich, odpowiedzialnych za spowodowanie Szkody, przechodzą na Allianz do kwoty wypłaconego odszkodowania.

24.

Jeśli Allianz wypłacając odszkodowanie zgodnie z Umową ubezpieczenia naprawił tylko część poniesionej przez Ubezpieczonego Szkody, to Ubezpieczonemu przysługuje względem sprawcy pierwszeństwo naprawienia Szkody co do pozostałej części, przed roszczeniami Allianz, o których mowa w ust. 23.

25.

Nie przechodzą na Allianz roszczenia regresowe Ubezpieczonego w stosunku do osób, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził Szkodę umyślnie.

26.

Jeśli Ubezpieczony zrzekł się roszczeń o odszkodowanie w stosunku do osoby odpowiedzialnej za Szkodę, względnie wyraził zgodę na ich zmniejszenie, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych roszczeń.

Obowiązki Ubezpieczającego

Postępowanie w przypadku Szkody

§ 9.

1.

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3 ust. 1, innego niż Kradzież Pojazdu, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia Szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- 2) udostępnić na żądanie Allianz uszkodzony Pojazd do oględzin w sposób umożliwiający swobodny dostęp do Pojazdu, dokonanie oględzin i zdjęć, oraz w razie konieczności dokonania odczytu parametrów modułów elektronicznych Pojazdu; jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony odmówi udostępnienia Pojazdu do oględzin w sposób opisany w niniejszym punkcie i w wyniku tego Allianz nie będzie w stanie zweryfikować rodzaju i zakresu uszkodzeń Pojazdu, lub okoliczności w jakich powstało zdarzenie powodujące Szkodę Allianz będzie uprawniony do odmowy wypłaty odszkodowania;
- 3) nie dokonywać w uszkodzonym pojeździe żadnych zmian, o ile nie jest to uzasadnione koniecznością kontynuowania jazdy, zgodnie z § 8 ust. 15 pkt 2-3, i nie podejmować naprawy Pojazdu bez wcześniejszego uzgodnienia z Allianz, chyba że Allianz nie zajął stanowiska w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o Szkodzie (lub w ciągu 14 dni, jeżeli Allianz w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Szkodzie powiadomił, że konieczne jest powołanie rzeczoznawców);
- 4) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 4 dni od daty zaistnienia Szkody lub daty uzyskania informacji o Szkodzie powiadomić Allianz o powstałej Szkodzie; obowiązek ten dotyczy Ubezpieczonego jeżeli wiedział on o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek;
- 5) w przypadku kolizji z innym Pojazdem:
 - a) jeżeli za Szkodę odpowiedzialna jest osoba trzecia, uzyskać oświadczenie sprawcy potwierdzające okoliczności zdarzenia, lub protokół urzędowy potwierdzający okoliczności zdarzenia, jeżeli taki został sporządzony;
 - b) zanotować dane dotyczące Pojazdu sprawcy zdarzenia, kierowcy tego Pojazdu, numer Polisy oraz nazwę i adres ubezpieczyciela w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza i kierującego Pojazdem mechanicznym;
- 6) do zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za Szkodę;
- 7) do poinformowania osób uprawnionych do korzystania z ubezpieczonego Pojazdu, aby w razie zdarzenia postępowali zgodnie z zapisami pkt 1)-6).

2.

W przypadku:

- 1) Kradzieży ubezpieczonego Pojazdu lub jego części, lub wyposażenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego ma obowiązek, niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od powzięcia informacji o tych okolicznościach powiadomić Allianz oraz policję, w miejscu zdarzenia, zarówno w kraju, jak i za granicą. Obowiązek ten dotyczy również zaboru (podejrzenia zaboru) Pojazdu w celu krótkotrwałego użycia określonego w art. 289 k.k.
 - 2) utraty kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu bądź uruchomienia urządzenia zabezpieczającego Pojazd przed Kradzieżą, wymaganego przez Allianz przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek, niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od powzięcia informacji o tych okolicznościach powiadomić Allianz.
- Obowiązki określone w niniejszym ustępie dotyczą Ubezpieczonego jeżeli wiedział on o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

3.

W przypadku wystąpienia Szkody Ubezpieczony lub Ubezpieczający, powinien:

- 1) przedstawić dowody dotyczące wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia i rozmiarów Szkody;
- 2) współpracować z Allianz w ustaleniu okoliczności i rozmiaru Szkody, a także udzielić pomocy w przeprowadzeniu postępowania regresowego przeciwko sprawcy Szkody.

4.

W przypadku utraty kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu lub uruchomienia urządzenia zabezpieczającego Pojazd przed Kradzieżą, wymaganego przez Allianz przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony lub Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Allianz oraz dokonać wymiany wkładek zamków oraz takich zmian w pojeździe i w zabezpieczeniach przeciwkradzieżowych, aby możliwość otwarcia i uruchomienia Pojazdu leżała wyłącznie w gestii Ubezpieczonego, Użytkownika Pojazdu, lub Ubezpieczającego, lub osób przez nich upoważnionych. Do czasu wymiany wkładek zamków i dokonania zmian w pojeździe właściciel Pojazdu jest zobowiązany pozostawić Pojazd w Miejscu strzeżonym. W przypadku przedstawienia przez Ubezpieczającego faktury potwierdzającej wymianę kompletu zamków, zmiany kodowania sterowników, Allianz dokona zwrotu poniesionych przez Ubezpieczającego kosztów.

5.

Ubezpieczony, lub Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia Allianz o zmianach dokonywanych w Urządzeniach zabezpieczających przed Kradzieżą, przy czym każda taka zmiana musi spełniać wymogi bezpieczeństwa, o które Allianz zapytywał we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. Powiadomienie powinno zostać skierowane na adres wskazany w § 11 ust. 1 OWU.

6.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku Ubezpieczającego, lub Ubezpieczonego dotyczącego powiadomienia Allianz o wypadku ubezpieczeniowym, Allianz może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia Szkody, lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Opisane w zdaniu poprzednim skutki braku zawiadomienia Allianz o wypadku nie następują, jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

7.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku Ubezpieczającego, lub Ubezpieczonego użycia dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, oraz zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów Szkody, Allianz jest wolny od odpowiedzialności za Szkody powstałe z tego powodu.

Klauzule dodatkowe do umowy ubezpieczenia § 10.

Ubezpieczenie utraty zniżek – uszkodzenie szyb.

1.

Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, Ubezpieczający za opłatą dodatkowej składki może rozszerzyć zakres ubezpieczenia Auto Casco zawartego na okres jednego roku, o opcję braku utraty zniżek za bezzuszkodowy przebieg ubezpieczenia Auto Casco, na określonych w poniższych punktach zasadach.

2.

Przy ustalaniu składki na kolejne okresy ubezpieczenia Allianz nie uwzględni szkód polegających wyłącznie na uszkodzeniu, lub zniszczeniu szyb/szyby czołowej, bocznej lub tylnej, niezwiązanych z innymi uszkodzeniami Pojazdu, (dotyczy tylko ubezpieczeń zawieranych w Allianz).

3.

Warunkiem utrzymania zniżki, o której mowa w ust. 1 jest:

- 1) aby suma odszkodowań wypłaconych z tytułu szkód, o których mowa w ust. 2, do których doszło w czasie trwania Umowy ubezpieczenia Auto Casco zawartej z Allianz na okres jednego roku nie przekroczyła kwoty 3000 złotych. Zgłoszenie Szkody po wyczerpaniu limitu 3000 złotych spowoduje utratę zniżek za bezzuszkodowy przebieg ubezpieczenia,
- 2) dokonanie likwidacji szkód, o których mowa w pkt.1) odbywa się na zasadach określonych poniżej:
 - a) przy wyborze **Wariantu Auto Casco Warsztat** – zgodnie z zasadami opisanymi w Wariantcie **Auto Casco Warsztat (sieć partnerska, części zamienne)**, o którym mowa w § 8 ust. 8 pkt. 1),
 - b) przy wyborze **Wariantu Auto Casco Gotówka** – zgodnie z zasadami opisanymi w § 8 ust. 5, z zastrzeżeniem, że Amortyzacja części nie dotyczy wymiany szyb.

4.

Allianz obejmuje ochroną ubezpieczeniową następujące rodzaje Pojazdów:

- a) samochody osobowe,
- b) samochody ciężarowo-osobowe,
- c) samochody ciężarowe o dopuszczalnej ładowności do 2 ton;

5.

W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o niniejszą klauzulę dodatkową, do likwidacji szkód określonych w ust. 2 nie ma zastosowania franszyza integralna, określona w § 4 ust. 1 pkt 1).

6.

W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o niniejszą klauzulę dodatkową, w odniesieniu do każdej Szkody, o której mowa w ust. 2 dotyczącej szyby czołowej, w której wystąpiła konieczność wymiany szyby czołowej ma zastosowanie Udział własny w wysokości 10% wartości Szkody.

Postępowanie reklamacyjne

§ 11.

1.

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- a. w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub pośtańca,
- b. ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- c. w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

2.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

3.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

4.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

5.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.

6.

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl).

8.

Pozew lub wniosek lub o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody Allianz.

9.

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Ochrona danych osobowych

§ 12.

1.

Allianz, jako administrator danych osobowych w sensie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. 2016 poz. 922) zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) związanych z wykonywaniem Umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wypłaty odszkodowania;
- 2) archiwalnych.

2.

W przypadku przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną Allianz kieruje się unormowaniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.: Dz.U. 2017 poz. 1219).

3.

Przetwarzane przez Allianz dane osobowe zebrane w celu realizacji umowy ubezpieczeniowej są objęte tajemnicą ubezpieczeniową.

4.

Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Allianz.

5.

Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

6.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 13.

1.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia składane są na piśmie, chyba że strony wspólnie uzgodnią inaczej. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: Centrala Allianz (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostka organizacyjna Allianz, przedstawiciel Allianz (agent ubezpieczeniowy współpracujący z Allianz). Ubezpieczony albo jego spadkobiercy mają możliwość telefonicznego lub elektronicznego zgłoszenia szkody na podane w dokumencie ubezpieczenia adresy lub numery telefonów.

2.

Ubezpieczający (Ubezpieczony) i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu korespondencyjnego.

3.

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.

4.

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.

5.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU, oraz Umową ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

6.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 102/2017 z dnia 22 listopada 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 grudnia 2017 roku.


Veit Stutz
Prezes Zarządu


Radostaw Kamiński
Wiceprezes Zarządu


Konrad Kozik
Wiceprezes Zarządu


Grzegorz Kulik
Wiceprezes Zarządu


Krzysztof Szypuła
Wiceprezes Zarządu

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD ZNISZCZENIA POJAZDU WSKUTEK POŻARU ORAZ OD KRADZIEŻY ALLIANZ ONLINE

SPIS TREŚCI

☞ Skorowidz	1
§ 1. Postanowienia ogólne i definicje	2
§ 2. Przedmiot ubezpieczenia	3
§ 3. Zakres ubezpieczenia	4
§ 4. Wyłączenia odpowiedzialności	4
§ 5. Umowa ubezpieczenia	5
§ 6. Składka	6
§ 7. Początek i koniec odpowiedzialności Allianz	6
§ 8. Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań	7
Obowiązki Ubezpieczającego	
§ 9. Postępowanie w przypadku Szkody	8
§ 10. Postępowanie reklamacyjne	9
§ 11. Ochrona danych osobowych	10
§ 12. Postanowienia końcowe	10

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY ZARZĄDU NR 103/2017

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD ZNISZCZENIA POJAZDU

WSKUTEK POŻARU ORAZ OD KRADZIEŻY ALLIANZ ONLINE

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA Z OWU OD ZNISZCZENIA POJAZD WSKUTEK POŻARU ORAZ OD KRADZIEŻY ALLIANZ ONLINE
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§ 1 § 2 § 3 ust. 1 § 8 ust. 1-4 § 8 ust. 6 § 9 ust. 1-4
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 1 ust. 3 § 3 ust. 2 § 4 § 5 ust. 13 § 9 ust. 1 pkt 2)

Postanowienia ogólne i definicje

§ 1.

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia **od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru oraz od kradzieży** (zwanych dalej: „OWU”), Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna (zwane dalej: „Allianz”), zawiera z Ubezpieczającymi umowy ubezpieczenia Pojazdów mechanicznych i ich wyposażenia od uszkodzenia, zniszczenia i utraty.

2.

Dopuszcza się możliwość wprowadzenia do umowy postanowień odmiennych lub dodatkowych w stosunku do wskazanych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa. Ich wprowadzenie wymaga złożenia na piśmie potwierdzającym przyjęcie tych postanowień przez strony umowy. Niniejsze OWU mają zastosowanie również do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem powszechnie obowiązujących w tym zakresie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa.

3.

Pojęcia użyte w niniejszych OWU otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

- 1) **Amortyzacja części** – współczynnik zużycia części Pojazdu wynikający z jego eksploatacji.
- 2) **Awaria** – zdarzenie powstałe z przyczyn wewnętrznych Pojazdu powodujących, że Pojazd, jego część lub element Wyposażenia nie mogą być użytkowane zgodnie z jego przeznaczeniem, a także powodujące niewłaściwe działanie lub unieruchomienie w tym elementów potoczonych lub współpracujących z elementem który uległ uszkodzeniu.
- 3) **Części oryginalne** – części zamiennie tej samej jakości co komponenty stosowane do montażu Pojazdu, których producent zaświadcza, że zostały one wyprodukowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta Pojazdu danej marki, rekomendowane przez producenta tego Pojazdu.
- 4) **Części porównywalnej jakości tzw. zamienniki** – części zamiennie, których producent zaświadcza, że są one porównywalnej jakości, co oryginalne komponenty dla danego typu Pojazdów, dystrybuowane poza siecią oficjalnego producenta albo importera Pojazdu, posiadające stosowną homologację.
- 5) **Drift** – technika jazdy Pojazdem w kontrolowanym poślizgu.
- 6) **Jazda off – road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone.
- 7) **Kradzież** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w:
 - a) art. 278 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy ruchomej w celu przywłaszczenia),
 - b) art. 279 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy z włamaniem);
 - c) art. 280 Kodeksu karnego (zabór cudzej rzeczy przy użyciu przemocy, lub groźby jej użycia albo doprowadzeniu człowieka do stanu nieprzytomności, lub bezbronności w celu kradzieży mienia).
- 8) **Miejsce strzeżone:**
 - a) garaż zamknięty na co najmniej jeden zamek atestowany, kłódkę atestowaną lub automatyczną bramę garażową zdalnie sterowaną;
 - b) teren trwale ogrodzony należący do zamieszkałej posesji, przy czym brama musi być zamknięta na jeden zamek atestowany, kłódkę atestowaną lub bramę zdalnie sterowaną;
 - c) miejsce będące pod stałym dozorem osób profesjonalnie zajmujących się ochroną mienia, z wyłączeniem monitoringu bez fizycznego dozoru osób.
- 9) **Okres eksploatacji Pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji Pojazdu do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub wystąpienia Szkody, przy czym:
 - a) jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja Pojazdu nastąpiła po roku, w którym wyprodukowano Pojazd, to okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji Pojazdu;
 - b) jeżeli Pojazd został sprowadzony z zagranicy, to za początek okresu eksploatacji uznaje się datę pierwszej rejestracji za granicą;
 - c) dla celów ustalenia wysokości odszkodowania okres eksploatacji Pojazdu liczony jest do dnia wystąpienia Szkody.
- 10) **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także Pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako Pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o ładowności do 2 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- 11) **Pojazd używany jako rekwizyt** – Pojazd wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji, filmie lub imprezach plenerowych.
- 12) **Polisa** – dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego, wystawiony przez Allianz, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki; ilekroć w OWU mowa o Polisie należy przez to rozumieć również dokument o innej nazwie stanowiący dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego.
- 13) **Pożar** – zdarzenie losowe, niezależne od woli Ubezpieczającego polegające na niekontrolowanym działaniu ognia, który przedostał się z paleniska lub powstał samoistnie bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile.
- 14) **Przywłaszczenie** – bezprawne włączenie Pojazdu do swojego majątku lub wykonywanie wobec niego w inny sposób uprawnień właścicielskich przez osobę uprawnioną do korzystania z Pojazdu, ale niebędącą jego właścicielem, gdy rzecz została wydana sprawcy, w tym przez pomyłkę, wypożyczona lub powierzona w związku z wykonaniem określonych czynności związanych z rzeczą. W szczególności przywłaszczenie obejmuje odmowę zwrotu Pojazdu na wezwanie jego właściciela, w tym w związku z rozwiązaniem albo wygaśnięciem umowy uprawniającej do korzystania z Pojazdu.
- 15) **Suma ubezpieczenia** – określona w złotych polskich kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Allianz za Szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, ustalana przez Allianz i Ubezpieczającego w oparciu o Systemy eksperckie udostępnione przez Allianz. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać Wartości rynkowej Pojazdu na dzień zawarcia umowy, z zastrzeżeniem poniższych postanowień, że Ubezpieczający może zadeklarować sumę ubezpieczenia w wartości brutto (z uwzględnieniem naliczonego podatku VAT), w wartość netto (bez uwzględnienia naliczonego podatku VAT) albo w wartości netto +50% VAT (z uwzględnieniem połowy naliczonego podatku VAT) jeżeli Ubezpieczonemu przysługuje prawo do odliczenia części podatku VAT naliczonego przy nabyciu Pojazdu.
- 16) **Systemy eksperckie** – informatyczne systemy eksperckie służące do kalkulacji kosztów naprawy i wyceny wartości Pojazdów, w tym wyceny wartości Pojazdów w stanie uszkodzonym, odpowiednio: Audatex, Eurotax, Info-Ekspert, DAT.
- 17) **Szkoda** – uszkodzenie, zniszczenie, utrata pojazdu lub jego wyposażenia powstałe bezpośrednio wskutek jednego ze zdarzeń określonych w § 3 ust. 1 OWU, które wystąpiło w okresie trwania odpowiedzialności Allianz.
- 18) **Szkoda całkowita** – Szkoda, dla której wyliczone w Systemach eksperckich Audatex, Eurotax, lub DAT koszty naprawy, liczone według cen nowych części oryginalnych producenta Pojazdu (bez naliczania Amortyzacji części), wymiaru robocizny i jej cen w autoryzowanych stacjach naprawy właściwych dla danej marki oraz miejsca zarejestrowania Pojazdu, z uwzględnieniem podatku od towarów i usług (VAT):
 - a) przekraczają 70% Wartości rynkowej ustalonej dla nieuszkodzonego Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z chwili zaistnienia Szkody lub
 - b) są wyższe niż różnica pomiędzy Wartością rynkową nieuszkodzonego Pojazdu z chwili zaistnienia szkody, a Wartością rynkową uszkodzonego Pojazdu.

- 19) **Ubezpieczający** – osoba zawierająca umowę ubezpieczenia. Ubezpieczającym może być właściciel Pojazdu zawierający umowę na własny rachunek lub inna osoba, która zawiera umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela Pojazdu.
- 20) **Ubezpieczony** – właściciel ubezpieczonego Pojazdu, na którego rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.
- 21) **Dział własny** – określona w umowie ubezpieczenia i uwidoczniiona na Polisie wyrażona kwotowo, lub procentowo wartość, pomniejszająca wysokość odszkodowania.
- 22) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta między Allianz a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- 23) **Urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – samodzielny, niezależny, mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, a także czynny i aktywny system lokalizacji i odnajdywania pojazdu (w szczególności GPS), wymagany przez Allianz przy zawarciu umowy ubezpieczenia, który jest sprawny i trwale zamontowany w procesie produkcji Pojazdu, lub urządzenie homologowane zgodnie z obowiązującymi w kraju produkcji danego urządzenia przepisami zamontowane przez podmiot posiadający autoryzację (licencję) producenta danego urządzenia do montażu tego urządzenia.
- 24) **Wartość rynkowa Pojazdu** – wartość ustalona na podstawie notowań rynkowych Pojazdu danej marki, typu i roku produkcji w Systemie eksperckim Info Ekspert lub Eurotax, z uwzględnieniem przewidzianych w nim korekt w szczególności związanych z: Wyposażeniem Pojazdu (zgodnie z definicją z pkt 27 poniżej), przebiegiem, stanem technicznym, okresem eksploatacji Pojazdu, wcześniejszymi naprawami, liczbą właścicieli, sposobem jego uprzedniego użytkowania. Wartość rynkowa Pojazdu brutto uwzględnia podatek VAT, wartość rynkowa Pojazdu netto nie uwzględnia podatku VAT, wartość rynkowa Pojazdu netto + 50% VAT uwzględnia 50% podatku VAT.
- 25) **Wartość pozostałości po szkodzie całkowitej** – wartość Pojazdu w stanie uszkodzonym wyliczana w Systemie eksperckim Info Ekspert lub Eurotax. Allianz może ustalić wartość pozostałości na podstawie oferty zakupu uzyskanej podczas aukcji wskazując Ubezpieczonemu ofertę nabywania pozostałości.
- 26) **Wiek Pojazdu** – różnica lat między rokiem zawierania umowy ubezpieczenia a rokiem produkcji Pojazdu.
- 27) **Wyposażenie Pojazdu** – sprzęt i urządzenia służące do utrzymania i używania Pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, a także służące bezpieczeństwu jazdy oraz zabezpieczeniu Pojazdu przed Kradzieżą, zamontowane na stałe, których demontaż nie jest możliwy bez użycia narzędzi mechanicznych (za wyjątkiem elementów takich jak: gaśnica, apteczka, trójkąt ostrzegawczy, koło zapasowe), będące własnością Ubezpieczonego. Ochronę ubezpieczeniową objęte jest wyposażenie Pojazdu montowane standardowo przez producenta Pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera Pojazdu do Polski w pojazdach danej marki, modelu i wersji.
- 28) **Użytkownik pojazdu** – osoba, która weszła w posiadanie dokumentów pochodzenia Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nim, w szczególności:
 - a) korzystający z Pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorca, któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania;
 - b) inna osoba, która faktycznie włada Pojazdem za zgodą właściciela, w szczególności na podstawie umowy użyczenia, przechowania, komisu lub w ramach stosunku pracy;
 - c) osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą osoby, o której mowa w lit. a) lub b).

Przedmiot ubezpieczenia

§ 2.

1.

Przedmiotem objętym ochroną ubezpieczeniową są Pojazdy wraz z Wyposażeniem, zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r., poz. 1137), których wiek w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia przekracza 4 lata, ale nie przekracza 18 lat, z zastrzeżeniem ust. 3. Wyposażenie niewyszczególnione we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia lub aneksie do Umowy ubezpieczenia nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.

2.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest wyposażenie Pojazdu w akceptowane przez Allianz przed zawarciem Umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie Urządzenia zabezpieczające przed Kradzieżą, zgodnie z liczbą wymaganą przez Allianz, zależną od Sumy ubezpieczenia lub indywidualnej oceny ryzyka. Lista zamontowanych w pojeździe Urządzeń zabezpieczających przed Kradzieżą jest wskazywana we wniosku o ubezpieczenie przez Ubezpieczającego, zgodnie ze stanem faktycznym, i jest odnotowana w Polisie. Ubezpieczony jest zobowiązany utrzymywać w stanie sprawnym wszystkie określone w Umowie ubezpieczenia Urządzenia zabezpieczające przed Kradzieżą przez cały okres ubezpieczenia. W przypadku wymogu posiadania dwóch Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, muszą one być samodzielnymi, odmiennego rodzaju i funkcji, niezależnie od siebie działającymi urządzeniami.

3.

Ochronę ubezpieczeniową nie mogą być objęte Pojazdy:

- 1) używane jako taksówki, lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 2) służące do wynajmu w ramach tzw. car – sharing;
- 3) używane do jazd próbnych, demonstracyjnych, testowych, treningowych, prób szybkościowych;
- 4) używane podczas rajdów, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu – również tych mających charakter spontaniczny, niezorganizowany,
- 5) używane do nauki jazdy;
- 6) używane do wynajęcia (w tym pojazdy wynajmowane zarobkowo przez podmioty prowadzące wypożyczalnie pojazdów), oraz pojazdy udostępniane jako zastępcze w oparciu o inny stosunek prawny niż umowa najmu,
- 7) używane jako rekwizyty,
- 8) używane do transportu towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1834),
- 9) używane do wykonywania działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług holowniczych,
- 10) używane do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
- 11) używane przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- 12) używane w służbie lotniskowej,
- 13) specjalne,
- 14) będące przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- 15) wykonane lub złożonych poza wytwórniami fabryczną, w szczególności pojazdy typu „SAM”, „SKŁADAK”
- 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony,
- 17) importowane spoza rynku europejskiego,
- 18) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także Pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych.

§ 3. Zakres ubezpieczenia

1.

Allianz odpowiada za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, polegające na Kradzieży Pojazdu lub jego zniszczeniu wskutek Pożaru – zakresem objęte są tylko Szkody całkowite.

Ochroną objęte są również szkody zaistniałe wskutek Pożaru, który nastąpił w wyniku samozapłonu silnika, z zastrzeżeniem postanowień § 4.

2.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz następujących krajów:

- 1) basenu Morza Śródziemnego (oprócz Algierii, Libii i Syrii);
- 2) europejskich, z tym że na terytorium Białorusi, Ukrainy, Mołdawii i Rosji ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Szkody powstałe wskutek Kradzieży, bez względu na wariant, w jakim zawarto Umowę ubezpieczenia, jeżeli nie umówiono się inaczej.

3.

Do Umowy ubezpieczenia może zostać wprowadzony Udział własny w wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia, wskazanej na Polisie.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 4.

1.

Odpowiedzialność Allianz nie obejmuje Szkód:

- 1) wyrządzonych z winy umyślnej Ubezpieczającego, z winy umyślnej osób z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. W razie zawarcia Umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek powyższe zasady stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego,
- 2) powstałych w Pojazdach, które nie mogą być przedmiotem ubezpieczenia, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 1)-13),
- 3) spowodowanych wydarzeniami wojennymi, politycznymi (nacionalizacją, konfiskatą, przywłaszczeniem, rekwizycją), aktami terroru, zamieszkami rozumianymi jako zakłócenie porządku publicznego wywołanymi przez grupę ludzi mającymi charakter spontaniczny, niezorganizowany, a także w związku z użyciem Pojazdu do blokad dróg, akcji protestacyjnych;
- 4) powstałych wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska i policji;
- 5) powstałych podczas udziału w wyścigach Pojazdów również mających charakter spontaniczny, niezorganizowany, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych do wyścigów, rajdów, poruszania się po torze wyścigowym;
- 6) powstałych z przyczyn eksploatacyjnych lub polegające na Awarii Pojazdu;
- 7) w Pojeździe niestanowiącym własności osoby wymienionej jako właściciel w Polisie, z wyłączeniem Pojazdów, gdy doszło do przejścia własności Pojazdu na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy (któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania) w ramach umowy leasingowej lub kredytowej,
- 8) w Pojazdach, które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- 9) związanych z wadami produkcyjnymi wykonania Pojazdu, w wyniku których doszło do Pożaru,
- 10) powstałych wskutek naprawy, konserwacji albo w trakcie naprawy, konserwacji,
- 11) związanych z przewożeniem towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1834)
- 12) polegających na Pożarze, który wystąpił wskutek nieprawidłowego zamontowania instalacji gazowej lub nieprawidłowej eksploatacji tejże instalacji,
- 13) powstałych wskutek Przywłaszczenia Pojazdu lub polegające na Kradzieży Pojazdu zaistniałej w okresie tego przywłaszczenia;
- 14) polegających na Kradzieży Pojazdu, do których doszło w następujących okolicznościach:
 - a) w przypadku gdy kierujący wysiadł z Pojazdu, pozostawiając wewnątrz bez nadzoru pasażerów kluczyk lub sterownik służący do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu bez ich zabezpieczenia przed możliwością uruchomienia Pojazdu przez osobę nieuprawnioną do korzystania z Pojazdu, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody,
 - b) po opuszczeniu Pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy, lub pasażerów nie dokonano należytego zabezpieczenia poza Pojazdem kluczyków lub sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu (przez co rozumie się pozostawienie lub przechowywanie ich w miejscu, w którym mają do nich dostęp osoby nieupoważnione przez Ubezpieczonego do korzystania z Pojazdu) – chyba, że utracono je na skutek Kradzieży dokonanej z użyciem przemocy określonej w art. 280 Kodeksu karnego (rozbój), o ile brak należytego zabezpieczenia kluczyków, lub sterowników miał wpływ na zajście zdarzenia w postaci Kradzieży Pojazdu,
 - c) po opuszczeniu Pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy, lub pasażerów nie zabezpieczono Pojazdu zgodnie z jego konstrukcją i nie uruchomiono wszystkich urządzeń zabezpieczających Pojazd przed Kradzieżą określonych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i stanowiących wymóg zawarcia umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem kradzieży dokonanej z użyciem przemocy określonej w § 280 Kodeksu karnego (rozbój), oraz Kradzieży Pojazdu z pomieszczenia określonego w § 1 ust. 3 pkt 8) ppkt a) chyba, że nie miało to wpływu na powstanie Szkody,

2.

Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień § 5 ust. 5 i 6 nie zostały podane do jego wiadomości.

Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w tych postanowieniach doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

3.

W przypadku gdy brak jest związku przyczynowego pomiędzy uszkodzeniami Pojazdu zgłoszonymi przez Ubezpieczonego a zdarzeniem ubezpieczeniowym, Allianz jest wolny od odpowiedzialności za dane uszkodzenia.

4.

Niezależnie od postanowień ust. 1 - 3 powyżej, Allianz jest uprawniony do odmowy wypłaty odszkodowania z uwagi na okoliczności wskazane w § 9 ust. 1 pkt 2.

Umowa ubezpieczenia

§ 5.

1.

Ochronę ubezpieczeniową ustanowioną na podstawie niniejszych OWU jest objęty wyłącznie majątkowy interes Ubezpieczonego jako właściciela Pojazdu, zabezpieczający go przed ryzykiem bezpośredniej straty wyrażającej się w utracie lub uszkodzeniu Pojazdu jako jego własności.

2.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, jeżeli nie umówiono się inaczej.

3.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Ubezpieczającego złożony u przedstawiciela Allianz lub z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia. W przypadku zawierania umów na odległość dodatkowym warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest uprzednie zapoznanie się przez Ubezpieczającego z Regulaminem Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną.

4.

Allianz potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Polisy.

5.

Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz zapytywał we wniosku o zawarcie ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Allianz umowy ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

6.

Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać Allianz o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 5, w terminie 14 dni od powzięcia o nich wiadomości.

7.

W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 5 i 6 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

8.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną, każda ze stron umowy może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

9.

W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 8, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

10.

Przy zawarciu Umowy ubezpieczenia Allianz lub jego przedstawiciel ustala wraz z Ubezpieczającym Sumę ubezpieczenia, w oparciu o Wartość rynkową Pojazdu wynikającą z dostępnych Systemów eksperckich. Nazwę Systemu eksperckiego, według którego ustalono wartość Pojazdu w chwili zawierania Umowy ubezpieczenia, odnotowuje się w Polisie. W przypadku braku możliwości ustalenia Wartości rynkowej danego Pojazdu w oparciu o System ekspercki, lub braku zgody Ubezpieczającego na daną wartość, Allianz ma prawo uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od przedstawienia przez Ubezpieczającego wyceny Wartości rynkowej ubezpieczonego Pojazdu sporządzonej przez certyfikowanego rzeczoznawcę, przy czym koszty wyceny ponosi Ubezpieczający.

11.

Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Allianz ma prawo w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego sprawdzić cechy identyfikacyjne i stan techniczny Pojazdu lub Wyposażenia, sprawdzić tytuł własności Pojazdu oraz dokumenty potwierdzające uiszczenie należności podatkowych w przypadku Pojazdu wprowadzonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i niezarejestrowanego. Ubezpieczający zobowiązany jest do udostępnienia Pojazdu i dokumentów dotyczących pochodzenia, nabycia, stanu technicznego Pojazdu oraz dokumentów potwierdzających uiszczenie należności podatkowych.

12.

Allianz ma prawo wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów to jest:

- 1) gdy Ubezpieczający nie przedstawi Pojazdu do oględzin rzeczoznawcy lub przedstawicielowi Allianz w terminie siedmiu dni od dnia zawarcia umowy, po uprzednio ustalonym terminie i miejscu oględzin, chyba że Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności za brak przedstawienia Pojazdu do oględzin i przedstawi Pojazd w dodatkowo ustalonym terminie,
- 2) gdy Ubezpieczający odmawia przeprowadzenia oględzin Pojazdu przez rzeczoznawcę lub przedstawiciela Allianz,
- 3) gdy umówienie z Ubezpieczającym terminu przeprowadzenia oględzin Pojazdu jest niemożliwe pomimo podjęcia z nim przez Allianz trzykrotnie próby kontaktu,
- 4) gdy oględziny Pojazdu wykazały niewystarczającą liczbę Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą jakie były wymagane i zadeklarowane w procesie zawierania umowy lub zamontowane Urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą okazały się niesprawne, a Ubezpieczający nie zamontował lub nie naprawił ich w ustalonym z Allianz terminie,
- 5) gdy w wyniku oględzin Pojazdu zostaną ujawnione niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczającego podczas składania wniosku o ubezpieczenie, i wykluczającymi zawarcie Umowy przez Allianz na podstawie niniejszych OWU, a stanem faktycznym.

13.

Allianz zawierając Umowę ubezpieczenia przeprowadza indywidualną ocenę ryzyka, Allianz ma prawo uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od wprowadzenia określonego Udziału własnego określonego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz wskazanego w Polisie.

Składka

§ 6.

1.

Składkę ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawierania Umowy ubezpieczenia lub odpowiednio aneksu do Umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od Wartości rynkowej Pojazdu, Sumy ubezpieczenia Pojazdu, pochodzenia Pojazdu, rodzaju, marki, modelu i wersji wyposażenia Pojazdu, sposobu i miejsca eksploatacji Pojazdu, planowanego przebiegu Pojazdu, okresu eksploatacji Pojazdu, zakresu ubezpieczenia, przeznaczenia Pojazdu, liczby Pojazdów posiadanych przez uprawnionych do kierowania Pojazdem, wieku osób uprawnionych do kierowania Pojazdem, okresu posiadania prawa jazdy przez osoby uprawnione do kierowania Pojazdem, historii ubezpieczeniowej Ubezpieczonego oraz osób uprawnionych do kierowania Pojazdem, sposobu zapłaty składki, wprowadzenia do Umowy ubezpieczenia Udziału własnego, innych czynników istotnych dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela, o które Ubezpieczający był pytany w trakcie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, oraz zniżek przyznawanych przez Allianz w danym okresie.

2.

Taryfa składek uwzględnia spadek Wartości rynkowej Pojazdu następujący wraz z upływem czasu, tym samym nie ma zastosowania zwrot składki w przypadku zmniejszenia się wartości Pojazdu w okresie obowiązywania Umowy ubezpieczenia.

3.

Przy rocznym okresie ubezpieczenia dopuszcza się możliwość opłacenia składki jednorazowo, lub w ratach, przy czym terminy rat oraz ich wysokości określa się w Polisie.

4.

Jeżeli składka lub rata składki jest płatna przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą, za datę opłacenia składki uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na wskazane w Umowie ubezpieczenia konto lub datę operacji kartą płatniczą, o ile na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku wystarczających środków na rachunku Ubezpieczającego za datę opłacenia składki/raty przyjmuje się dzień uznania wskazanego w Polisie konta pełną kwotą składki/raty.

5.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w Polisie, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, przy czym okres ten jest liczony od daty wskazanej w § 7 ust. 8 proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

6.

Jeżeli na pytania zadane przez Allianz przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający złożył niezgodne ze stanem faktycznym oświadczenia lub nieprawdziwe dokumenty mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, Allianz przysługuje prawo wezwania Ubezpieczającego do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaką powinien zapłacić zgodnie ze stanem faktycznym w chwili zawierania umowy, a składką faktycznie wyliczoną przez Allianz na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych do Allianz.

7.

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego obowiązek wypłaty odszkodowania wyczerpującego Sumę ubezpieczenia, pozostała do zapłaty składka ubezpieczeniowa staje się natychmiast wymagalna. Allianz potrąca wymagalną pozostałą do zapłaty składkę ubezpieczeniową z kwoty należnego odszkodowania, o ile Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.

Początek i koniec odpowiedzialności Allianz

§ 7.

1.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia podanego w Umowie ubezpieczenia, jako dzień złożenia wniosku lub dzień późniejszy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, o ile Umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej.

2.

Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność jeszcze 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 ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.

3.

Jeżeli z Umowy ubezpieczenia wynika, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem zapłaty składki, lub jej pierwszej raty, a Ubezpieczający dokonuje zapłaty składki, lub jej pierwszej raty po dacie początku ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, wówczas Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki proporcjonalnie do skróconego okresu ochrony z powodu opóźnienia Ubezpieczającego.

4.

Allianz ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu. Za ważny powód uznaje się jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie maksymalnie 40 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub daty określonej w Polisie.

5.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w Umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeśli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ubezpieczeniowa ustanie.

6.

Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z Umowy ubezpieczenia.

7.

Ochrona Allianz kończy się wskutek rozwiązania Umowy ubezpieczenia.

8.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa była zawarta (okres ubezpieczenia);
- 2) z chwilą wypłaty odszkodowania za Szkodę będącą skutkiem całkowitego zniszczenia lub Kradzieży Pojazdu (z wyłączeniem zaboru Pojazdu w celu krótkotrwałego użycia określonego w art. 289 k.k.);
- 3) z dniem zbycia Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przejście własności Pojazdu następuje na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy (któremu bank oddał przewłaszczony Pojazd do używania) w ramach umowy leasingowej lub kredytowej, jeśli leasingobiorca lub kredytobiorca zawierał daną Umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela;
- 4) z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia zgodnie z ust. 9, 10 i 11 poniżej;
- 5) z dniem wyrejestrowania Pojazdu lub jego demontażu
- 6) z dniem rejestracji Pojazdu za granicą,
- 7) z chwilą zmiany użytkowania Pojazdu na jeden ze wskazanych w § 2 ust. 3 pkt 1)-13),
- 8) z dniem wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez każdą z jej stron.

9.

Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający 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. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Odstąpienie powinno być złożone na piśmie i zostać przesłane na adres zakładu ubezpieczeń wskazany w Umowie ubezpieczenia. Za dzień odstąpienia od umowy przyjmuje się datę nadania korespondencji.

10.

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 składając oświadczenie na piśmie wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014, poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia zostało wysłane na adres Allianz wskazany w Umowie ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

11.

Allianz może odstąpić od umowy w przypadku powzięcia informacji, iż Pojazd objęty ochroną ubezpieczeniową nie stanowi własności Ubezpieczonego, wbrew deklaracjom złożonym we wniosku ubezpieczeniowym. Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje wówczas zwrot składki.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań § 8.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Kradzieży Pojazdu

1.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, w przypadku Kradzieży Pojazdu obowiązują następujące zasady:

- 1) odszkodowanie jest należne w kwocie równej Wartości rynkowej Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z dnia powstania Szkod (nie większej jednakże niż Suma ubezpieczenia aktualna na dzień powstania Szkod), z zastrzeżeniem Udziału własnego, o którym mowa w ust. 5 poniżej,
- 2) jeżeli Ubezpieczający określił Sumę ubezpieczenia w wartości brutto, wówczas odszkodowanie wypłacane jest w kwocie brutto (tj. z uwzględnieniem podatku VAT), jeżeli zaś określił Sumę ubezpieczenia w wartości netto, odszkodowanie wypłacane jest w kwocie netto (tj. pomniejszonej o podatek VAT), zaś w przypadku gdy Ubezpieczający określił Sumę ubezpieczenia jako kwotę netto +50% VAT, odszkodowanie wypłacone jest w kwocie netto powiększonej o połowę podatku VAT (tj. z uwzględnieniem 50% podatku VAT);
- 3) wypłata odszkodowania następuje po wyrejestrowaniu Pojazdu i po przeniesieniu na Allianz prawa własności Pojazdu. Wraz z umową przenoszącą prawo własności Ubezpieczony powinien wydać Allianz posiadane przez siebie:
 - a) oryginał albo wórnik dowodu rejestracyjnego i karty Pojazdu (o ile była wydana),
 - b) dowód własności Pojazdu w oryginale (o ile nie został wydany wórnik);
 - c) dowód dopuszczenia Pojazdu do ruchu;
 - d) oryginalne (lub w razie braku oryginalnych kopie poświadczane urzędowo lub notarialnie za zgodność z oryginałem) dokumenty potwierdzające pochodzenie Pojazdu i umożliwiające jego identyfikację;
 - e) wszystkie oryginalne i dorabiane komplety kluczyków i sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu oraz wszystkie urządzenia służące do uruchomienia zamontowanych w pojeździe Urządzeń zabezpieczających przed Kradzieżą w liczbie nie mniejszej niż podana we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia (o ile Ubezpieczający nie zgłosił utraty kluczyków lub sterowników zgodnie z §9 ust. 2 i 4).
 - f) oryginał dokumentu potwierdzającego wyrejestrowanie Pojazdu po Kradzieży.
- 4) jeśli skradziony Pojazd został odzyskany po dokonaniu przez Allianz wypłaty odszkodowania, Allianz może przenieść prawo własności z powrotem na właściciela Pojazdu na warunkach uzgodnionych wzajemnie, po zwrocie wypłaconego wcześniej odszkodowania.

Zasady ustalania i wypłaty odszkodowań w przypadku Szkod całkowitej wskutek Pożaru

2.

Allianz ustala wysokość odszkodowania, z uwzględnieniem zaistniałych uszkodzeń pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które Allianz ponosi odpowiedzialność, na podstawie oceny technicznej uwzględniającej uszkodzenia Pojazdu będące następstwem tego zdarzenia.

3.

Odszkodowanie jest wypłacane tylko w przypadku zajścia Szkod całkowitej, w oparciu o poniższe zasady:

- 1) odszkodowanie jest należne w kwocie równej Wartości rynkowej nieuszkodzonego Pojazdu wraz z jego Wyposażeniem z dnia powstania Szkod (nie większej jednakże niż Suma ubezpieczenia aktualna na dzień powstania Szkod) pomniejszonej o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej (przy czym obydwie wartości są określane według wartości na dzień powstania Szkod),
- 2) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona w wartości netto, podstawą ustalenia odszkodowania jest wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkod w kwocie netto, tj. bez uwzględnienia odliczonego podatku VAT,

- 3) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona w wartości brutto, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkody, w kwocie brutto, tj. z uwzględnieniem podatku VAT,
- 4) jeżeli Suma ubezpieczenia została ustalona w wartości netto plus 50% VAT, podstawą ustalenia odszkodowania jest Wartość rynkowa Pojazdu nieuszkodzonego pomniejszona o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej, przy czym obydwie wartości określane są według wartości na dzień powstania Szkody, w kwocie netto z uwzględnieniem połowy podatku VAT.

4.

Jeżeli przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia Wartość rynkowa Pojazdu została ustalona w oparciu o System ekspercki, Wartość rynkowa Pojazdu ustalana zgodnie z pkt 1) dla celu obliczenia odszkodowania jest ustalana w oparciu o ten System ekspercki, który został zastosowany przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia.

Pozostałe zasady

5.

Jeżeli do umowy ubezpieczenia wprowadzono Udział własny, od wysokości każdego odszkodowania potrąca się Udział własny w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia i na Polisie.

6.

Allianz ma prawo do uzależnienia wypłaty odszkodowania za Szkodę całkowitą od przekazania na własność Allianz pozostałości Pojazdu. W takim przypadku dla celów ustalenia odszkodowania nie dokonuje się określonego w § 8 ust. 3 pkt 1) pomniejszenia Wartości rynkowej nieuszkodzonego Pojazdu, o Wartość pozostałości po Szkodzie całkowitej.

7.

Odszkodowanie jest wypłacane:

- 1) Ubezpieczonemu bądź osobie przez niego upoważnionej;
- 2) spadkobiercom Ubezpieczonego po przedłożeniu postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku, lub aktu poświadczenia dziedziczenia sporządzonego przez notariusza – w przypadku Szkody powstałej w pojeździe wchodzącym w skład masy spadkowej;
- 3) następcom prawnym – w razie przekształcenia osoby prawnej, po przedłożeniu dokumentów wykazujących następstwo prawne.

8.

Allianz wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jeśli w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporna część odszkodowania jest wypłacana zgodnie z terminem określonym w zdaniu pierwszym.

9.

Jeżeli w terminach określonych w umowie lub w ustawie Allianz nie wypłaci odszkodowania, zawiadomi na piśmie:

- 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
- 2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

10.

Z chwilą wypłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego względem osób trzecich, odpowiedzialnych za spowodowanie Szkody, przechodzą na Allianz do kwoty wypłaconego odszkodowania.

11.

Jeśli Allianz wypłacając odszkodowanie zgodnie z Umową ubezpieczenia naprawił tylko część poniesionej przez Ubezpieczonego Szkody, to Ubezpieczonemu przysługuje względem sprawcy pierwszeństwo naprawienia Szkody co do pozostałej części, przed roszczeniami Allianz, o których mowa w ust. 10.

12.

Nie przechodzą na Allianz roszczenia regresowe Ubezpieczonego w stosunku do osób, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził Szkodę umyślnie.

13.

Jeśli Ubezpieczony zrzekł się roszczeń o odszkodowanie w stosunku do osoby odpowiedzialnej za Szkodę, względnie wyraził zgodę na ich zmniejszenie, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych roszczeń.

Obowiązki Ubezpieczającego

Postępowanie w przypadku Szkody

§ 9.

1.

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3 ust. 1, innego niż Kradzież Pojazdu, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia Szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- 2) udostępnić na żądanie Allianz uszkodzony Pojazd do oględzin w sposób umożliwiający swobodny dostęp do Pojazdu, dokonanie oględzin i zdjęć, oraz w razie konieczności dokonania odczytu parametrów modułów elektronicznych Pojazdu; jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony odmówi udostępnienia Pojazdu do oględzin w sposób opisany w niniejszym punkcie i w wyniku tego Allianz nie będzie w stanie zweryfikować rodzaju i zakresu uszkodzeń Pojazdu, lub okoliczności w jakich powstało zdarzenie powodujące Szkodę Allianz będzie uprawniony do odmowy wypłaty odszkodowania;
- 3) nie dokonywać w uszkodzonym pojeździe żadnych zmian, o ile nie jest to uzasadnione koniecznością kontynuowania jazdy, i nie podejmować naprawy Pojazdu bez wcześniejszego uzgodnienia z Allianz, chyba że Allianz nie zajął stanowiska w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o Szkodzie (lub w ciągu 14 dni, jeżeli Allianz w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Szkodzie powiadomił, że konieczne jest powołanie rzeczoznawców);

- 4) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 4 dni od daty zaistnienia Szkody lub daty uzyskania informacji o Szkodzie powiadomić Allianz o powstałej Szkodzie; obowiązek ten dotyczy Ubezpieczonego jeżeli wiedział on o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek;
- 5) do zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za Szkodę;
- 6) do poinformowania osób uprawnionych do korzystania z ubezpieczonego Pojazdu, aby w razie zdarzenia postąpili zgodnie z zapisami pkt 1)-5).

2.

W przypadku:

- 1) Kradzieży ubezpieczonego Pojazdu lub jego części, lub wyposażenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego ma obowiązek, niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od powzięcia informacji o tych okolicznościach powiadomić Allianz oraz policję, w miejscu zdarzenia, zarówno w kraju, jak i za granicą. Obowiązek ten dotyczy również zaboru (podejrzenia zaboru) Pojazdu w celu krótkotrwałego użycia określonego w art. 289 k.k.
- 2) utraty kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu bądź uruchomienia urządzenia zabezpieczającego Pojazd przed Kradzieżą, wymaganego przez Allianz przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek, niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od powzięcia informacji o tych okolicznościach powiadomić Allianz.

Obowiązki określone w niniejszym ustępie dotyczą Ubezpieczonego jeżeli wiedział on o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

3.

W przypadku wystąpienia Szkody Ubezpieczony lub Ubezpieczający, powinien:

- 1) przedstawić dowody dotyczące wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia i rozmiarów Szkody;
- 2) współpracować z Allianz w ustaleniu okoliczności i rozmiaru Szkody, a także udzielić pomocy w przeprowadzeniu postępowania regresowego przeciwko sprawcy Szkody.

4.

W przypadku utraty kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu lub uruchomienia urządzenia zabezpieczającego Pojazd przed Kradzieżą, wymaganego przez Allianz przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony lub Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Allianz oraz dokonać wymiany wkładek zamków oraz takich zmian w pojeździe i w zabezpieczeniach przeciwkradzieżowych, aby możliwość otwarcia i uruchomienia Pojazdu leżała wyłącznie w gestii Ubezpieczonego, Użytkownika Pojazdu, lub Ubezpieczającego, lub osób przez nich upoważnionych. Do czasu wymiany wkładek zamków i dokonania zmian w pojeździe właściciel Pojazdu jest zobowiązany pozostawić Pojazd w Miejscu strzeżonym.

5.

Ubezpieczony, lub Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia Allianz o zmianach dokonywanych w Urządzeniach zabezpieczających przed Kradzieżą, przy czym każda taka zmiana musi spełniać wymogi bezpieczeństwa, o które Allianz zapytywał we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

6.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku Ubezpieczającego, lub Ubezpieczonego dotyczącego powiadomienia Allianz o wypadku ubezpieczeniowym, Allianz może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia Szkody, lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Opisane w zdaniu poprzednim skutki braku zawiadomienia Allianz o wypadku nie następują, jeżeli Allianz w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

7.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku Ubezpieczającego, lub Ubezpieczonego użycia dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, oraz zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów Szkody, Allianz jest wolny od odpowiedzialności za Szkody powstałe z tego powodu.

Postępowanie reklamacyjne

§ 10.

1.

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- a. w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub postańca,
- b. ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- c. w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

2.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

3.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wystanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

4.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

5.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.

6.

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl).

8.

Pozew lub wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody Allianz.

9.

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Ochrona danych osobowych

§ 11.

1.

Allianz, jako administrator danych osobowych w sensie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. 2016 poz. 922) zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wypłaty odszkodowania;
- 2) archiwalnych.

2.

W przypadku przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną Allianz kieruje się unormowaniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.: Dz.U. 2017 poz. 1219).

3.

Przetwarzane przez Allianz dane osobowe zebrane w celu realizacji umowy ubezpieczeniowej są objęte tajemnicą ubezpieczeniową.

4.

Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Allianz.

5.

Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

6.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 12.

1.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia składane są na piśmie, chyba że strony wspólnie uzgodnią inaczej. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: Centrala Allianz (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostka organizacyjna Allianz, przedstawiciel Allianz (agent ubezpieczeniowy współpracujący z Allianz). Ubezpieczony albo jego spadkobiercy mają możliwość telefonicznego lub elektronicznego zgłoszenia szkody na podane w dokumencie ubezpieczenia adresy lub numery telefonów.

2.

Ubezpieczający (Ubezpieczony) i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu korespondencyjnego.

3.

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.

4.

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.

5.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU, oraz Umową ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

6.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 103/2017 z dnia 22 listopada 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 grudnia 2017 r.


 Veit Stutz
 Prezes Zarządu


 Radosław Kamiński
 Wiceprezes Zarządu


 Konrad Kozik
 Wiceprezes Zarządu


 Grzegorz Kulik
 Wiceprezes Zarządu


 Krzysztof Szypuła
 Wiceprezes Zarządu

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW ALLIANZ ONLINE

SPIS TREŚCI

☛ Skorowidz	1
§ 1. Postanowienia ogólne i definicje	2
§ 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	3
§ 3. Wyłączenia odpowiedzialności Allianz z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku: trwałego uszczerbku na zdrowiu, kosztów leczenia, zgonu	3
§ 4. Umowa ubezpieczenia	4
§ 5. I Postępowanie powypadkowe oraz wypłata świadczeń	5
II Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu	5
III Ustalenie i wypłata świadczeń na wypadek śmierci	7
IV Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu kosztów leczenia poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej	7
§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności	7
§ 7. Składka ubezpieczeniowa	8
§ 8. Postępowanie w przypadku zdarzenia wypadkowego, obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	9
§ 9. Postępowanie reklamacyjne	9
§ 10. Ochrona danych osobowych	10
§ 11. Postanowienia końcowe	10
Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku	11

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY ZARZĄDU NR 104/2017

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW ALLIANZ ONLINE

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA Z OWU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW ALLIANZ ONLINE
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§ 1 ust. 3 § 2 ust. 1-3 § 4 ust. 4-5 § 4 ust. 7-9 § 4 ust. 12 § 5
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 1 ust. 3 § 2 ust. 4-5 § 3 § 4 ust. 6-7 § 4 ust. 10 § 4 ust. 12

§ 1.

Postanowienia ogólne i definicje

1.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów Allianz Online, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., zwane dalej „Allianz”, z osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi, które nie posiadają osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi. Niniejsze OWU mają również zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem powszechnie obowiązujących w tym zakresie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa.

2.

Na podstawie niniejszych OWU Allianz zawiera umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów powstających w związku z ruchem pojazdów mechanicznych zaopatrzonych w tablice rejestracyjne wydane w Rzeczypospolitej Polskiej na aktualnego właściciela.

3.

Definicje:

- 1) **Lekarz prowadzący** – lekarz sprawujący opiekę nad Ubezpieczonym po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku.
- 2) **Lekarz uprawniony** – lekarz wskazany przez Allianz i upoważniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich, w tym badania lekarskiego (lekarz orzekający).
- 3) **Działanie po użyciu alkoholu** – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu lub
 - b) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
- 4) **Nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
 - a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego,
 - b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia,
 - c) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do Ubezpieczonego,
 - d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Allianz,
 - e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie; i w następstwie którego Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- 5) **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także Pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako Pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o ładowności do 2 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- 6) **Ruch pojazdu mechanicznego** – sytuacja zaistniała, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności.
- 7) **Jazda off – road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone.
- 8) **Drift** – technika jazdy Pojazdem w kontrolowanym poślizgu.
- 9) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku.
- 10) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna albo jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków związanych z ruchem pojazdu mechanicznego.
- 11) **Ubezpieczony** – kierowca kierujący pojazdem określonym w umowie ubezpieczenia i pasażerowie pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, jeżeli w chwili zdarzenia ich liczba nie przekracza liczby określonej w dowodzie rejestracyjnym.
- 12) **Uposażony** – osoba lub osoby wskazane pisemnie przez Ubezpieczonego, którym przysługuje świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić Uposażonego. Zmiana obowiązuje od dnia następnego po otrzymaniu wniosku przez Allianz. W sytuacji, gdy suma wskazań procentowych Uposażonych nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczane z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania Ubezpieczonego. Jeżeli Uposażony nie zostanie wskazany na piśmie, stosuje się przepisy § 5 część III, ust. 5 OWU.
- 13) **Wsiadanie do pojazdu** – czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się wewnątrz pojazdu.
- 14) **Wysiadanie z pojazdu** – czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie pojazdu od momentu otwarcia drzwi wewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się na zewnątrz pojazdu.
- 15) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta między Allianz a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- 16) **Zakład opieki zdrowotnej** – podmiot posiadający zezwolenie na prowadzenie działalności leczniczej tj. zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą:
 - a) szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, hospicjum stacjonarne, inny niewymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu,
 - b) przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium,
 - c) pogotowie ratunkowe,
 - d) medyczne laboratorium diagnostyczne,
 - e) pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji,
 - f) zakład rehabilitacji leczniczej,
 - g) żłobek,
 - h) ambulatorium lub ambulatorium z izbą chorych jednostki wojskowej, Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz jednostki organizacyjnej Służby Więziennej,
 - i) stacja sanitarno-epidemiologiczna,
 - j) wojskowy ośrodek medycyny prewencyjnej,
 - k) jednostka organizacyjna publicznej służby krwi.

§ 2.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Allianz obejmuje ochroną ubezpieczeniową kierowcę i pasażerów Pojazdu wskazanego w Umowie ubezpieczenia.

2.

Przedmiotem Umowy ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące u osób wymienionych w ust. 1:

- 1) trwałe uszczerbek na zdrowiu powstały:
 - a) w związku z Ruchem Pojazdu,
 - b) podczas Wsiadania i Wsiadania z Pojazdu,
 - c) bezpośrednio przy załadunku lub wyładunku Pojazdu,
 - d) podczas zatrzymania Pojazdu, postoju pojazdu lub naprawy pojazdu,
- 2) koszty leczenia poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku powstałego w okolicznościach, o których mowa w pkt 1;
- 3) śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku powstałego w okolicznościach, o których mowa w pkt 1;
- 4) śmierć, o której mowa w pkt 3, po wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu i wypłaceniu świadczenia z tego tytułu.

3.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków określonych w ust. 2. pkt 1 oraz pkt 3 i pkt 4 zaistniałych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Europy, zaś w zakresie ust. 2. pkt 2 (koszty leczenia) ochrona ubezpieczeniowa obejmuje refundację kosztów leczenia poniesionych jedynie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z § 4 ust. 8 OWU.

4.

Liczba osób przewożonych w pojeździe nie może przekroczyć liczby osób określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.

5.

Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów dla Pojazdów:

- 1) używanych jako taksówki, lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 2) służących do wynajmu w ramach tzw. car – sharing;
- 3) używanych do jazdy próbnych, demonstracyjnych, testowych, treningowych, prób szybkościowych;
- 4) używanych podczas rajdów, jazdy wyścigowych, jazdy off-road, driftu – również tych mających charakter spontaniczny, niezorganizowany,
- 5) używanych do nauki jazdy;
- 6) używanych do wynajęcia (w tym pojazdy wynajmowane zarobkowo przez podmioty prowadzące wypożyczalnie pojazdów), oraz pojazdy udostępniane jako zastępcze w oparciu o inny stosunek prawny niż umowa najmu,
- 7) używanych jako rekwizyty;
- 8) używanych do transportu towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1834);
- 9) używanych do wykonywania działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług holowniczych,
- 10) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
- 11) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- 12) używanych w służbie lotniskowej,
- 13) specjalnych,
- 14) będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- 15) wykonanych lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, w szczególności pojazdy typu „SAM”, „SKŁADAK”,
- 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony,
- 17) importowanych spoza rynku europejskiego,
- 18) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także Pojazdy po uszkodzeniu całkowitym, które po naprawie nie przeszły badań technicznych.

§ 3.

Wyłączenia odpowiedzialności Allianz z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku: trwałego uszczerbku na zdrowiu, kosztów leczenia, zgonu.

1.

Odpowiedzialność Allianz jest wyłączona w następujących przypadkach:

- 1) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 2) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach;
- 3) wypadków będących następstwem wszelkich stanów chorobowych, w tym następstw chorób zakwalifikowanych w międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
- 4) wypadków będących wynikiem działania Ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub pozostawania pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 5) skutków wypadków powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazd niedopuszczony był do ruchu, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 6) poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem;
- 7) spowodowanych wydarzeniami wojennymi, politycznymi (nacionalizacją, konfiskatą, przywłaszczeniem, rekwizycją), aktami terroru, zamieszkami rozumianymi jako zakłócenie porządku publicznego wywołanymi przez grupę ludzi mającymi charakter spontaniczny, niezorganizowany, a także w związku z użyciem Pojazdu do blokad dróg, akcji protestacyjnych;
- 8) skutków zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypieniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 9) skutków wypadków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych energią jądrową, promieniowaniem radioaktywnym i polem magnetycznym w zakresie szkodliwym dla człowieka;
- 10) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazdy próbnych i testowych;
- 11) skutków wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich;

- 12) zatrucia się Ubezpieczonego substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku wypadku;
- 13) wypadków spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego;
- 14) wypadków, w których pasażer podjął jazdę z kierowcą dysponując wiedzą, że prowadzący pojazd mechaniczny pozostaje po użyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 15) gdy w pojeździe w chwili wypadku było przewożonych więcej pasażerów niż maksymalna dopuszczona liczba osób określona w dowodzie rejestracyjnym;
- 16) pourazowych psychoz, encefalopatii i nerwic powstałych w następstwie wypadku;
- 17) wypadków powstałych w pojazdach używanych w chwili zdarzenia do transportu towarów niebezpiecznych, powstałych podczas udziału w wyścigach pojazdów również mających charakter spontaniczny, nieorganizowany, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych do wyścigów, rajdów, poruszania się po torze wyścigowym, a także podczas prób szybkościowych.

2.

Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej niezależnie od postanowień § 3 ust. 1 dodatkowo nie obejmuje:

- 1) zabiegów ze wskazań estetycznych;
- 2) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 3) zabiegów lub leczenia nie uznanego w sposób naukowy i medyczny;
- 4) kosztów leczenia powstałych w wyniku niestosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego;
- 5) kosztów artykułów żywnościowych i używek;
- 6) kosztów pielęgnacji chorych oraz podróży i pobytów w celach leczniczych w sanatoriach i uzdrowiskach.

3.

Zakres ubezpieczenia obejmuje jedynie wskazane w umowie świadczenia, w żadnym razie zakres ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń o zadośćuczynienie za doznane krzywdy, ból i cierpienie fizyczne czy moralne, jak również strat materialnych wynikających z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego.

§ 4.

Umowa ubezpieczenia

1.

Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku na okres jednego roku (ubezpieczenie roczne).

2.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Ubezpieczającego złożony u przedstawiciela Allianz lub z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia. W przypadku zawierania umów na odległość, dodatkowym warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest uprzednie zapoznanie się przez Ubezpieczającego z Regulaminem Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną.

3.

Allianz potwierdza zawarcie ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia – Polisą.

4.

Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla poszczególnych zdarzeń ustalana jest przez strony Umowy ubezpieczenia i określona jest kwotowo w Polisie. W Polisie określona jest:

- a) Suma ubezpieczenia z tytułu świadczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu kierowcy lub pasażerów wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- b) Suma ubezpieczenia z tytułu świadczenia na wypadek śmierci kierowcy wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- c) Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci każdego z pasażerów wskutek nieszczęśliwego wypadku dla każdej ubezpieczonej osoby.

5.

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci, o której mowa w § 2 ust. 2 pkt 4 OWU, odpowiednio w każdym z wariantów opisanych w ust. 4 i dla każdej ubezpieczonej osoby wynosi kwotę wynikającą z różnicy: sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

6.

Ubezpieczeniem objęte są świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, do którego doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku, przy czym świadczenie zostanie wypłacone w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 7.

7.

Allianz refunduje udokumentowane koszty leczenia poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w związku z, niezależnie od miejsca wystąpienia wypadku (cała Europa), maksymalnie jednak do łącznej wysokości 10% Sumy ubezpieczenia z tytułu świadczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu kierowcy lub pasażerów wskutek nieszczęśliwego wypadku, określonej w umowie ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.

8.

Allianz refunduje koszty, które zostały poniesione w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.

9.

Za koszty leczenia na terenie RP uznaje się:

- 1) honoraria lekarskie;
 - 2) koszty leczenia ambulatoryjnego/szpitalnego;
- koszty zabiegów rehabilitacyjnych w trybie ambulatoryjnym w zakładach opieki zdrowotnej;
- 3) koszty lekarstw i innych medykamentów;
 - 4) koszty operacji plastycznych;
 - 5) koszty transportu medycznego środkami ratownictwa medycznego,

jakiego wymaga stan zdrowia Ubezpieczonego;

- 6) koszty zakupu protez i środków pomocniczych;
- 7) koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
- 8) koszty zakupu środków opatrunkowych;
- 9) koszty zakupu wózka inwalidzkiego;
- 10) koszty zdjęć rentgenowskich, USG i innych badań diagnostycznych, których przeprowadzenie jest konieczne w procesie leczenia powypadkowego.

10.

Allianz może odstąpić od refundacji tych kosztów leczenia, które nie są konieczne lub nie pozostają w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem.

11.

Koszty leczenia pokrywane są bez względu na wysokość ustalonego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

12.

Jeżeli Ubezpieczony, który uległ wypadkowi, był ubezpieczony na podstawie kilku umów ubezpieczenia, to świadczenie z tytułu kosztów leczenia nie może przekraczać rzeczywistych i udokumentowanych wydatków na ten cel. Allianz nie wypłaca świadczenia z tytułu tych samych kosztów leczenia, które zostały refundowane w ramach innych umów ubezpieczenia.

§ 5.

I Postępowanie powypadkowe oraz wypłata świadczeń

1.

Świadczenia wynikające z umowy ubezpieczenia wypłacane jest w złotych polskich.

2.

Allianz wypłaca świadczenie w terminie:

- 1) 30 dni od dnia otrzymania pisemnego zawiadomienia o wypadku
- 2) jeśli w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporna część jest wypłacana zgodnie z terminem określonym w pkt 1.

3.

Jeżeli w terminach określonych w umowie lub w ustawie Allianz nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadomi na piśmie:

- 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
- 2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłaci bezsporną część świadczenia.

4.

Przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.

5.

W przypadku wystąpienia wypadku i zgłoszenia roszczenia z umowy ubezpieczenia zawartej z Allianz, Ubezpieczony wyraża zgodę na zasięganie informacji medycznych oraz pozyskiwanie dokumentacji medycznej przez Allianz dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, w zakresie i na zasadach dozwolonych prawem, u podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz zwalnia lekarzy w kraju swojego stałego miejsca zamieszkania i za granicą z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

6.

Allianz może uzyskać odpłatnie od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń o te informacje wymaga pisemnej zgody ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego.

II Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu

1.

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

2.

Świadczenie przysługuje Ubezpieczonemu na podstawie ustalonego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu i zostanie wypłacone w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 4. ust. 6.

3.

Bezsporna część świadczenia jest orzekana na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i rehabilitacji. Weryfikacja zasadności zgłoszonych roszczeń na etapie postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Allianz, dokonywana będzie przez pracownika Allianz lub inny podmiot na zlecenie Allianz.

4.

Dysponując pełną dokumentacją medyczną, dla urazów innych niż wielonarządowe, lekarz uprawniony, w terminach obowiązujących dla spełnienia świadczenia, może wskazać trwały uszczerbek na zdrowiu.

5.

Dla zdarzeń wypadkowych zaistniałych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dopuszcza się przedkładanie dokumentacji medycznej w języku angielskim, jak również w języku obowiązującym w państwie na terenie, którego wystąpił wypadek.

6.

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony przez lekarza uprawnionego lub lekarzy orzekających Allianz, niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, najpóźniej do końca 24-ego miesiąca od dnia wypadku.

7.

Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdza lekarz uprawniony lub lekarze orzekający Allianz na podstawie dostarczonych dokumentów oraz wyników badań, z zastrzeżeniem, że:

– procent trwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalany na podstawie „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku” obowiązującej w Allianz w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, stanowiącej załącznik do niniejszych OWU.

Tabela jest doręczana przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a także w każdym czasie po zawarciu umowy jest dostępna w siedzibie Allianz, zaś na wniosek Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) jest mu bezzwłocznie przekazywana.

8.

Allianz może zweryfikować swoją ocenę w trakcie trwania postępowania wyjaśniającego.

9.

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

10.

Jeżeli wskutek wypadku utracie lub uszkodzeniu uległ organ, narząd lub układ, którego funkcje były już wcześniej upośledzone (z przyczyny choroby lub istniejącego już inwalidztwa), procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stanem po wypadku a stanem istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.

11.

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

12.

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

13.

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

14.

Po zaistnieniu wypadku Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej, a także podjąć działania dla złagodzenia skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich.

15.

W razie trzykrotnego niestawienia się Ubezpieczonego, bez podania przyczyny uniemożliwiającej stawiennictwo, na badanie lekarskie wyznaczone w celu ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu przez lekarza orzekającego, Allianz zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia, chyba że Allianz posiada wystarczającą wiedzę na temat stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

16.

Podstawą do wypłaty przez Allianz świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest udowodnienie zdarzenia rodzącego odpowiedzialność Allianz. Do zgłoszenia szkody z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu należy dołączyć dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji mogą należeć:

- 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 2) opis okoliczności wypadku,
- 3) dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego,
- 4) zaświadczenie o zakończeniu leczenia i rehabilitacji, o ile takie były prowadzone i zostało zakończone,
- 5) notatkę policyjną w przypadku zawiadomienia policji, o ile taka została 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) dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji, o ile leczenie lub rehabilitacja miały miejsce,
- 8) prawo jazdy, jeżeli Ubezpieczony uległ wypadkowi jako kierujący pojazdem.

17.

Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów nie związanych z wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został wcześniej określony, to stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określają zgodnie z wiedzą medyczną lekarze uprawnieni Allianz na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

III Ustalenie i wypłata świadczeń na wypadek śmierci

1.

Świadczenie wypłacane jest w przypadku stwierdzenia bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy śmiercią Ubezpieczonego z nieszczęśliwym wypadkiem, któremu uległ Ubezpieczony.

2.

Świadczenie w przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu jednego roku od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

3.

Jeżeli Ubezpieczony zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku przed upływem jednego roku od daty wypadku, Allianz wypłaca Uposażonemu jednorazowe świadczenie zgodnie z § 4 ust. 4, w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem że wcześniej nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli jednak świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu zostało już wypłacone, to świadczenie na wypadek śmierci zostaje pomniejszone o uprzednio wypłaconą kwotę, zgodnie z § 4 ust. 5.

4.

Podstawą do wypłaty przez Allianz świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest wykazanie przez Uposażonego, że śmierć nastąpiła na skutek nieszczęśliwego wypadku. Do zgłoszenia wypadku z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku należy dołączyć dokumenty wskazane przez Allianz niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Do wyżej wymienionej dokumentacji mogą należeć:

- 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 2) akt zgonu,
- 3) dokumenty opisujące/potwierdzające związek przyczynowy między zgonem a nieszczęśliwym wypadkiem,
- 4) opis okoliczności wypadku,
- 5) notatkę policyjną w przypadku zawiadomienia policji, o ile taka została sporządzona,
- 6) dokument potwierdzający tożsamość Uposażonego,
- 7) dokumentację medyczną z przebiegu leczenia, o ile leczenie lub rehabilitacja miały miejsce,
- 8) orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie,
- 9) jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone,
- 10) a także inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność lub wysokość roszczenia,
- 11) prawo jazdy, jeżeli Ubezpieczony kierował pojazdem.

5.

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje osobie wyznaczonej imiennie (Uposażonemu) lub w przypadku jej braku w następującym porządku:

- 1) Współmatłonkowi,
- 2) dzieciom w równych częściach (wobec braku współmatłonka),
- 3) rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmatłonka),
- 4) rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmatłonka),
- 5) dalszym w kolejności spadkobiercom ustawowym (wobec braku osób wymienionych powyżej).

IV Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu kosztów leczenia poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

Po zaistnieniu wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć Allianz celem ich refundacji dowody poniesienia kosztów leczenia w postaci imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, które pozostają w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 6.

Początek i koniec odpowiedzialności

1.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia podanego w Umowie ubezpieczenia, jako dzień złożenia wniosku lub dzień późniejszy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, o ile Umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej.

2.

Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność jeszcze 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 ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.

3.

Jeżeli z Umowy ubezpieczenia wynika, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem zapłaty składki, lub jej pierwszej raty, a Ubezpieczający dokonuje zapłaty składki, lub jej pierwszej raty po dacie początku ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, wówczas Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki proporcjonalnie do skróconego okresu ochrony z powodu opóźnienia Ubezpieczającego.

4.

Allianz ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu. Za ważny powód uznaje się jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie maksymalnie 40 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub daty określonej w Polisie.

5.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w Umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeśli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ubezpieczeniowa ustanie.

6.

Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z Umowy ubezpieczenia.

7.

Ochrona Allianz wygasa wskutek rozwiązania umowy ubezpieczenia.

8.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa była zawarta (okres ubezpieczenia),
- 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
- 3) z chwilą wyrejestrowania pojazdu lub jego demontażu,
- 4) z dniem zbycia Pojazdu,
- 5) z dniem rejestracji Pojazd zagranicą
- 6) z dniem wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez każdą z jej stron.

9.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeśli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty raty składki, informując w wezwaniu o skutkach braku płatności (ustanie odpowiedzialności), o ile zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania. W przypadku gdy Allianz nie wyśle takiego wezwania, ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a Allianz przysuguje składka za cały czas udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

10.

W razie zmiany sposobu użytkowania pojazdu, na sposób wykluczający odpowiedzialność Allianz za szkody zgodnie z § 2 ust. 5 pkt 1)-13), Allianz ma prawo wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

11.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia pisemnie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Za dzień odstąpienia od umowy przyjmuje się datę nadania korespondencji.

12.

W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, ubezpieczający może odstąpić w terminie 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 zakładu ubezpieczeń. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 7.

Składka ubezpieczeniowa

1.

Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczeniowej. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od wariantu, sumy ubezpieczenia, rodzaju Pojazdu oraz czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej.

2.

O ile nie umówiono się inaczej, składkę opłaca się jednorazowo lub w ratach, przy czym terminy rat oraz ich wysokości określa się w Polisie.

3.

Jeżeli składka lub rata składki jest płatna przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą, za datę opłacenia składki uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na wskazane w Umowie ubezpieczenia konto lub datę operacji kartą płatniczą, o ile na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku wystarczających środków na rachunku Ubezpieczającego za datę opłacenia składki/raty przyjmuje się dzień uznania wskazanego w Polisie konta pełną kwotą składki/raty.

4.

W przypadku rozwiązania umowy Allianz przysuguje składka za okres, w którym udzielał on ochrony ubezpieczeniowej.

5.

Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysuguje zwrot składki w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.

6.

W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysuguje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

7.

Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

8.

Jeżeli na pytania zadane przez Allianz przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający złożył niezgodne ze stanem faktycznym oświadczenia lub nieprawdziwe dokumenty mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, Allianz przysuguje prawo wezwania Ubezpieczającego do

dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaką powinien zapłacić zgodnie ze stanem faktycznym w chwili zawierania umowy, a składką faktycznie wyliczoną przez Allianz na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych do Allianz.

§ 8.

Postępowanie w przypadku zdarzenia wypadkowego, obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1.

Po zaistnieniu zdarzenia wypadkowego Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić w zakresie swoich możliwości pomocy ofiarom wypadku oraz:

- 1) zawiadomić policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach;
- 2) po wystąpieniu objawów urazu powypadkowego, tak szybko, jak to możliwe, poddać się opiece lekarskiej, a także podjąć działania w celu złagodzenia skutków wypadku poprzez stosowanie się do zaleceń lekarskich;
- 3) powiadomić Allianz o powstaniu wypadku telefonicznie lub pisemnie, przed upływem jego terminu przedawnienia – adres i numer telefonu są zamieszczone w dokumencie ubezpieczenia.
- 4) przedstawić Allianz dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia oraz udzielić w tym zakresie informacji wymaganych przez Allianz, a także wypełnić zgodnie z prawdą przedłożony przez Allianz druk zgłoszenia roszczenia i zwrócić go do Allianz;
- 5) dołożyć starań, by żądane przez Allianz dokumenty i informacje zostały dostarczone bez zbędnej zwłoki;
- 6) umożliwić Allianz zasięganie informacji dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, w szczególności u lekarzy sprawujących nad nim opiekę po wypadku, poprzez wyrażenie zgody na uzyskanie przez Allianz ww. informacji oraz zwolnienie lekarzy z tajemnicy lekarskiej w stosunku do Allianz.

2.

Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może być zgłoszone również przez spadkobiercę ubezpieczonego.

§ 9.

Postępowanie reklamacyjne

1.

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- a. w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub postańca,
- b. ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- c. w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

2.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

3.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

4.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

5.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.

6.

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl).

8.

Pozew lub wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody Allianz.

9.

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§ 10.

Ochrona danych osobowych

1.

Allianz, jako administrator danych osobowych w sensie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. 2016 poz. 922) zbiera-nych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wypłaty odszkodowania;
- 2) archiwalnych.

2.

W przypadku przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną Allianz kieruje się unormowaniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.: Dz.U. 2017 poz. 1219).

3.

Przetwarzane przez Allianz dane osobowe zebrane w celu realizacji umowy ubezpieczeniowej są objęte tajemnicą ubezpieczeniową.

4.

Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Allianz.

5.

Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

6.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 11.

Postanowienia końcowe

1.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia wymagają formy pisemnej, chyba że OWU dopuszczają inną formę komunikacji lub strony wspól-nie uzgodnią inaczej albo Umowa została zawarta z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. O dotrzymaniu określonych w niniej-szych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: Centrala Allianz (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostka organizacyjna Allianz, przedstawiciel Allianz (agent ubez-pieczeniowy współpracujący z Allianz). Ubezpieczony albo jego spadkobiercy mają możliwość telefonicznego lub elektronicznego zgłoszenia szkody na podane w dokumencie ubezpieczenia adresy lub numery telefonów.

2.

Ubezpieczający (Ubezpieczony) i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu korespondencyjnego.

3.

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.

4.

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.

5.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU, oraz Umową ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

6.

Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 104/2017 z dnia 22 listopada 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 grudnia 2017 roku.


Veit Stutz
Prezes Zarządu


Radostaw Kamiński
Wiceprezes Zarządu


Konrad Kozik
Wiceprezes Zarządu


Grzegorz Kulik
Wiceprezes Zarządu


Krzysztof Szypuła
Wiceprezes Zarządu

TABELA OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Zatwierdzona uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 104/2017 z dnia 22 listopada 2017.

A. USZKODZENIA GŁOWY			Procent uszczerbku na zdrowiu
1.	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):		
	a)	Znaczne, rozległe (powyżej 5 cm długości), szpeczące, ściągające blizny – w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości blizn itp. Utrata skóry owłosionej – oskalpowanie (w zależności od powierzchni):	1-10
	b)	poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej	1-10
	c)	od 25% do 75% powierzchni skóry owłosionej	11-20
	d)	powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej	21-30
UWAGA: W przypadku skutecznej replantacji skalpu lub uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać według punktu 1 a.			
2.	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki w zależności od rozległości wgłobień i fragmentacji		1-10
3.	Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni – w zależności od rozmiarów:		
	a)	poniżej 10 cm²	1-10
	b)	od 10 do 50 cm²	11-15
	c)	powyżej 50 cm²	16-25
UWAGA: – Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu, ocenioną według powyższej zasady należy zmniejszyć o połowę. – Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według punktu 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według punktu 1.			
4.	Utrwalone, utrzymujące się powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego płynotoku usznego lub nosowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań		1-15
5.	Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego (uwzględniając skalę Lovetta lub odpowiednio Ashwortha):		
	a)	porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha)	100
	b)	głęboki niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn (2° do 3° według skali Lovetta lub 4°-3° według skali Ashwortha)	60-80
	c)	średniego stopnia niedowład połowiczy lub niedowład obu kończyn dolnych (3°-4° według skali Lovetta lub 3°-2° według skali Ashwortha)	40-60
	d)	nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych (4° lub 4/5° według skali Lovetta lub 2-1°, 1° według skali Ashwortha), dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostatecznej precyzji ruchów itp.	5-40
	e)	porażenie kończyny górnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) z niedowładem kończyny dolnej (3-4° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha): – prawej – lewej	70-90 60-80
	f)	niedowład kończyny górnej (3-4° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha) z porażeniem kończyny dolnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha): – prawej – lewej	70-90 60-80
	g)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha): – prawa – lewa	50-60 40-50
	h)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (2°-2/3° według skali Lovetta lub 4-3° według skali Ashwortha): – prawa – lewa	30-50 20-40
	i)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (3-4° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha): – prawa – lewa	10-30 5-20
	j)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha):	40-50
	k)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (2-2/3° według skali Lovetta lub 4-3° według skali Ashwortha):	25-40
	l)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (3-3/4° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha)	15-25
	ł)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (4-4/5 ° według skali Lovetta lub 2/1,1° według skali Ashwortha)	5-15
UWAGA: – W przypadku współistnienia zaburzeń mowy pochodzenia ośrodkowego oceniać dodatkowo według punktu 11 uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%. – W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi należy oceniać według punktu od 5 j do 5 ł oddzielnie dla każdej kończyny.			

SKALA LOVETTA

- 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej,
 1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 5% prawidłowej siły mięśniowej,
 2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 20% prawidłowej siły mięśniowej,
 3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej,
 4° – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 80% prawidłowej siły mięśniowej
 5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej

SKALA ASHWORTH

- 1 – brak wzmożonego napięcia mięśniowego
 2 – nieznaczny wzrost napięcia mięśniowego występujący w trakcie zgięcia lub prostowania kończyny
 3 – bardziej zaznaczony wzrost napięcia mięśniowego, ale dotknięta część łatwo poddaje się zginaniu
 4 – wyraźny wzrost napięcia mięśniowego, ruch bierny trudny do wykonania
 5 – sztywność badanego odcinka podczas zgięcia i prostowania

6.	Zespoły pozapiramidowe:	
a)	utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
b)	znacznie stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę, nie wymagający opieki osób trzecich	41-70
c)	średniego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę, nie wymagający opieki osób trzecich	21-40
d)	nieznacznie stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę, nie wymagający opieki osób trzecich	11-20
e)	zaznaczony zespół pozapiramidowy	5-10
7.	Zaburzenia równowagi i zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria) pochodzenia centralnego, zespoły mózdkowe:	
a)	uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	100
b)	utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	41-80
c)	utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	11-40
d)	utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową, dyskretne upośledzenie zborności i precyzji ruchów	1-10
8.	Padaczka (leczone) jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:	
a)	padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatją, otępieniem uniemożliwiająca samodzielną egzystencję	71-100
b)	padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi znacznie utrudniającą samodzielne funkcjonowanie	50-70
c)	padaczka z bardzo częstymi napadami uogólnionymi – 3 napady w tygodniu i więcej	31-40
d)	padaczka z napadami uogólnionymi – powyżej 2 na miesiąc	21-30
e)	padaczka z napadami uogólnionymi – 2 i mniej na miesiąc	11-20
f)	padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	1-10
UWAGA:		
Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzające rozpoznanie. Rozpoznanie powinno zostać potwierdzone przez lekarza neurologa lub psychiatrę. Podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu. Wskazane jest wykonanie badań CT i NMR dla wykluczenia przyczyn nieurazowych.		
9.	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) – wykluczone z odpowiedzialności Towarzystwa na podstawie Ogólnych Warunków Umowy Ubezpieczenia.	
10.	Zaburzenia adaptacyjne, nerwice, tzw. zespoły cerebreniczne i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych – wykluczone z odpowiedzialności Towarzystwa na podstawie Ogólnych Warunków Umowy Ubezpieczenia.	
11.	Zaburzenia mowy:	
a)	afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agnafią i aleksją	100
b)	afazja całkowita motoryczna	60
c)	afazja w znacznym stopniu utrudniająca porozumiewanie się	41-59
d)	afazja w umiarkowanym i niewielkim stopniu utrudniająca porozumiewanie się	21-40
e)	afazja nieznacznie stopnia, afazja amnestyczna, dyskretne zaburzenia mowy, dysfazja	10-20
12.	Pourazowe zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a)	znacznie upośledzające czynność ustroju	31-50
b)	nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20-30
13.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej (nerwy: okoruchowy, błoczkowy, odwodzący):	
a)	z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji	21-30
b)	z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki	11-20
c)	z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki	5-10
d)	zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka	1-10
14.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a)	czuciowe (w tym neuralgia pourazowa)	1-10
b)	ruchowe	1-10
c)	czuciowo-ruchowe	2-20
15.	Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a)	obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki	20
b)	obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości	3-19
c)	izolowane uszkodzenie centralne	2-10

UWAGA:

- Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać według punktu 49.
 – Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać według punktu 5.

16.	Utrwalone uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i funkcji przewodu pokarmowego:	
	a) dużego stopnia	26-50
	b) średniego stopnia	11-25
	c) niewielkiego stopnia	5-10
17.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3-15
18.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
UWAGA: Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu należy oceniać według punktu 5.		
B. USZKODZENIA TWARZY		
19.	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	
	a) ospęczenia – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 2 cm długości lub powyżej 1,5 cm² powierzchni) blizny i ubytki bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1-10
	b) ospęczenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcy	5-25
	c) ospęczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (sumując ocenę za ospęczenie z oceną poszczególnych zaburzeń funkcji – przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcy	26-60
	d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	5
UWAGA: – Jeżeli blizny dotyczą nosa oceniać łącznie według punktu 20. – Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę według punktu 19.		
20.	Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, przegrody nosa, uszkodzenia części chrzęstnej, ubytki części miękkich):	
	a) widoczne, szpeczące zniekształcenie nosa, utrzymujące się po korekcy, bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1-5
	b) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania utrzymującymi się po korekcy – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	6-15
	c) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia, utrzymujące się po korekcy – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-19
	d) zaburzenia lub utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	2-5
	e) utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	21-30
UWAGA: Zalecane jest potwierdzenie utraty powonienia obiektywnymi badaniami.		
21.	Utrata zębów – niezależnie od uzupełnienia protetycznego:	
	a) stałe siekacze i kły – za każdy ząb: I. utrata częściowej korony (poniżej 1/2 korony) II. utrata całkowita korony z zachowaniem korzenia (co najmniej 1/2 korony) III. całkowita utrata zęba wraz z korzeniem	0,5 1 2
	b) pozostałe zęby – za każdy ząb: I. utrata korony (co najmniej 1/2 korony) II. całkowita utrata zęba wraz z korzeniem	0,5 1
	c) utrata zęba mlecznego	0,5
UWAGA: Przy skrajnej utracie zębów z utratą szczęki lub żuchwy oceniać według punktu 23.		
22.	Złamania kości oczodołu, kości szczękowych, kości jarzmowej w zależności od zrostu w przemieszczeniu, utrwalonych zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, zaburzeń czucia:	
	a) nieznacznego stopnia	1-5
	b) znacznego stopnia	6-10
UWAGA: – W przypadku urazu oczodołu z двоjeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku, należy oceniać dodatkowo według punktu 13c, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli do punktu 27a. – W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu. – Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy ospęczenie oceniać jedynie według punktu 19. – W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki – dodatkowo z punktu 24.		
23.	Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z ospęceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, ospęczenia i powikłań:	
	a) częściowa	10-35
	b) całkowita	36-50
24.	Złamania żuchwy wygojone z przemieszczeniem ośladów:	
	a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skraniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
	b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skraniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	6-10
25.	Ubytek podniebienia	
	a) bez zaburzeń połykania	5-10
	b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	11-25
	c) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	26-40
26.	Ubytki i urazy języka – w zależności od wielkości ubytków, zniekształceń, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:	
	a) ubytki języka – ubytki niewielkiego stopnia bez zaburzeń mowy	1-3

b)	ubytki i zniekształcenia języka średniego stopnia upośledzające odżywianie i mowę w stopniu nieznacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia	4-15
c)	duże ubytki języka i znaczne zniekształcenia, upośledzające odżywianie i mowę w stopniu umiarkowanie i znacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia	16-40
d)	całkowita utrata języka	50

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

UWAGA:

- Ostrość wzroku zawsze określa się po optymalnej korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.
- Ocenę końcową należy pomniejszyć o ewentualne wcześniejsze upośledzenie ostrości wzroku.

27.	Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:	
a)	przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwały uszczerbek ocenia się według Tabeli (tabela do punktu 27a – str. 5)	

Tabela do punktu 27 a

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego uszczerbku										
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

b)	utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wytuszczeniem gałki ocznej	40
----	---	----

UWAGA:

- Wartość uszczerbku w punkcie 27 b obejmuje oszpecenie związane z wytuszczeniem gałki ocznej.
- W przypadku utrwalonego dwojenia obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku oceniać według punktu 13 c.

28.	Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:	
a)	jednego oka	15
b)	obu oczu	30
29.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
a)	z zaburzeniami ostrości wzroku według tabeli do punktu 27 a	
b)	z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia, dodatkowo	1-5
30.	Uszkodzenie gałki ocznej – wskutek urazów drążących:	
a)	z zaburzeniami ostrości wzroku według tabeli do punktu 27 a	
b)	z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia, dodatkowo	1-5
31.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:	
a)	w zależności od zaburzeń ostrości wzroku według tabeli do punktu 27 a	
b)	z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia, dodatkowo	1-5
32.	Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać według poniższej Tabeli:	

Tabela do punktu 32

Zwężenie do	Przy niezwyżonym polu w drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60°	0	0	20-35%
50°	1-5%	10-15%	36-45%
40°	6-10%	16-25%	46-55%
30°	11-15%	26-50%	56-70%
20°	16-20%	51-80%	71-85%
10°	21-25%	81-90%	86-95%
poniżej 10°	26-35%	91-95%	96-100%

33.	Połowicze i inne niedowidzenia:			
	a)	dwuskroniowe	60	
	b)	dwunosowe	30	
	c)	jednoimienne	30	
	d)	inne ubytki pola widzenia (jednoczne)	1-15	
34.	Bezsoczewkowość pourazowa bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po optymalnej korekcji:			
	a)	w jednym oku	15	
	b)	w obu oczach	30	
UWAGA: W przypadku gdy współistnieją nie dające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku ocenia się dodatkowo według Tabeli do punktu 27a z ograniczeniem do 35% w przypadku jednego oka i do 100% w obu oczach.				
35.	Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowo) przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:			
	a)	w jednym oku według Tabeli do punktu 27 a w granicach	15-35	
	b)	w obu oczach według Tabeli do punktu 27 a w granicach	30-100	
36.	Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie), po korekcji operacyjnej – w zależności od stopnia i natężenia objawów:			
	a)	w jednym oku	5-10	
	b)	w obu oczach	10-15	
37.	Odwartwienie siatkówki jednego oka – pourazowe – oceniać według Tabeli do punktu 27 a i Tabeli do punktu 32 i/lub punktu 33 d, nie mniej niż		3	
UWAGA: Urazowe odwarstwienie siatkówki jednego oka uznajemy jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując trwały uszczerbek istniejący przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy (po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp.) nie są uznawane za pourazowe.				
38.	Jaskra – wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy		3	
UWAGA: W przypadku pogorszenia ostrości wzroku – ocena według Tabeli do punktu 27a oraz w przypadku koncentrycznego zwężenia pola widzenia – ocena według Tabeli do punktu 32, z zastrzeżeniem, że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% dla jednego oka i 100% dla obu oczu.				
39.	Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia:			
	a)	jednostronny	35	
	b)	obustronny	100	
40.	Zaćma pourazowa – oceniać według Tabeli do punktu 27a, po zakończonym leczeniu i optymalnej korekcji.			
41.	Przewlekłe zapalenie spojówek w związku z urazem oka:			
	a)	niewielkie zmiany	1-5	
	b)	duże zmiany, blizny rogówki i spojówki, zrosty powiek	6-10	
UWAGA: – Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35%) lub w obu oczach (100%). – Jeżeli uraz powiek lub tkanek oczodołu wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy oceniać według punktu 19 lub 22 uzupełniając ocenę o punkt 27a.				
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU				
42.	Upośledzenie ostrości słuchu. Przy upośledzeniu ostrości słuchu, trwały uszczerbek ocenia się według niżej podanej Tabeli:			
Tabela do punktu 42				
Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu według Rosera (w mod.)				
Ucho prawe	0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	Pow. 70 dB
Ucho lewe				
0-25 Db	0	5%	10%	20%
26-40 Db	5%	15%	20%	30%
41-70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%
UWAGA: Oblicza się oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego, biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 HZ jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz.				
43.	Urazy małżowiny usznej:			
	a)	zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny – w zależności od stopnia uszkodzeń	1-10	
	b)	całkowita utrata jednej małżowiny	15	
	c)	całkowita utrata obu małżowin	30	
44.	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu: oceniać według Tabeli do punktu 42			
45.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego w związku z urazem:			
	a)	jednostronne	5	
	b)	obustronne	10	
46.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego pourazowe powikłane: perlakiem, zapaleniem kości lub inną patologią – w zależności od stopnia powikłań:			
	a)	jednostronne	5-15	

	b) obustronne	10-20
47.	Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, kości skroniowej Ocenać według Tabeli do punktu 42	
48.	Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
	a) z uszkodzeniem części słuchowej	Ocenać według Tabeli do punktu 42
	b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi)	1-20
	c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, wymioty, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się.)	21-50
	d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia oceniać łącznie według punktów 48a i 48b lub 48a i 48c.	
49.	Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
	a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-25
	b) dwustronne	10-50
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU		
50.	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	5-10
51.	Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia uszkodzenia:	
	a) niewielka okresowa duszność, chrypka	5-10
	b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się, w zależności od nasilenia objawów	11-30
52.	Uszkodzenie krtani powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
	a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	30-59
	b) z bezgłosem	60
53.	Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem jej światła – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
	a) bez niewydolności oddechowej	1-10
	b) z dusznościami w trakcie wysiłku fizycznego	11-20
	c) z dusznościami w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagającą okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza	21-40
	d) z dusznościami spoczynkową – duże zwężenie, utrzymujące się po korekacji, potwierdzone badaniem bronchoskopowym	41-60
54.	Uszkodzenie przełyku:	
	a) z trwałym zwężeniem, bez zaburzeń w odżywianiu	1-5
	b) z częściowymi trudnościami w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia, nie wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych	6-20
	c) ze znacznymi zaburzeniami drożności, trudnościami w odżywianiu, wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych, w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia	21-50
	d) powikłania po uszkodzeniu przełyku i zabiegach rekonstrukcyjnych, zwężenia w zespoleniach, stałe przetoki, itp. – ocena według punktu 54c, zwiększając stopień uszczerbku, w zależności od stopnia powikłań o	10-30
55.	Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni – w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
	a) blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpeczące, bez ograniczenia ruchomości szyi, w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości blizn	1-5
	b) zmiany z trwałym ograniczeniem ruchomości szyi małego i średniego stopnia – do 50% zakresu ruchomości	6-15
	c) zmiany ze znacznym ograniczeniem ruchomości szyi – powyżej 50% zakresu ruchomości, z niesymetrycznym ustawieniem głowy	16-30
	d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
UWAGA: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 89.		
F. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		
56.	Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
	a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpeczące, nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej	1-5
	b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej	6-10
	c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej	11-25
	d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	26-40
	e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
UWAGA: Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.		
57.	Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn orzekanie według punktu 56):	
	a) blizny lub częściowa utrata brodawki w zależności od rozległości blizn	1-5
	b) znaczna lub całkowita utrata brodawki – po 50 roku życia	6-10
	c) znaczna lub całkowita utrata brodawki – do 50 roku życia	11-15
	d) częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku do 50 roku życia	5-15
	e) częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku po 50 roku życia	1-10
	f) całkowita utrata sutka – do 50 roku życia	16-20
	g) całkowita utrata sutka – po 50 roku życia	10-15
	h) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego – oceniać według powyższych punktów dodając, w zależności od stopnia deformacji, dysfunkcji klatki piersiowej i kończyny górnej	1-10

58. Złamania (co najmniej dwóch) żeber:	
a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej	1-5
b) z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej	6-10
c) ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej	11-25
d) ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	26-40

UWAGA:

Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.

59. Złamanie mostka:	
a) bez zniekształceń, z potwierdzonym przewlekłym zespołem bólowym	1-3
b) ze wzrostem w przemieszczeniu, w zależności od stopnia zniekształceń i dolegliwości	4-10
60. Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami – ocenia się według punktu 58 lub 59, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:	1-15
61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a) uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej	1-5
b) z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia	6-10
c) z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia	11-25
d) z niewydolnością oddechową znacznego stopnia	26-40
62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – oceniać według punktu 61, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań o:	10-20

UWAGA:

Przy ocenie według punktów 56, 58, 60, 61 i 62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/ lub badaniem gazometrycznym. W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów Tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwały uszczerbek na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden punkt 56 lub 58 lub 61 przyjmując kategorię dla ustalonego stopnia niewydolności oddechowej. Pozostałe punkty oceniać jak bez upośledzenia wydolności oddechowej.

STOPNIE UPOŚLEDZENIA WYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:

- niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 70-80%, FEV1 70-80%, FEV1%VC – 70-80%
- w odniesieniu do wartości należnych,
- średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 50-70%, FEV1 50-70%, FEV1%VC 50-70%
- w odniesieniu do wartości należnych,
- znaczne zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50%
- w odniesieniu do wartości należnych.

63. Uszkodzenie serca lub osierdza:	
a) po leczeniu operacyjnym, z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości	5
b) I klasa NYHA, EF 50-55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości	6-15
c) II klasa NYHA, EF 45%-55% 7-10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości	16-25
d) III klasa NYHA, EF 35%-45%, 5-7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości	26-55
e) IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości	56-90

UWAGA:

Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/ lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów muszą być spełnione co najmniej dwa z następujących kryteriów: klasyfikacja NYHA, EF, MET i zaburzenia kurczliwości.

KLASYFIKACJA NYHA – KLASYFIKACJA NOWOJORSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIOLOGICZNEGO WYRÓŻNIA NASTĘPUJĄCE STANY CZYNNOŚCIOWE SERCA:

Klasa I.	Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.
Klasa II.	Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
Klasa III.	Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
Klasa IV.	Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.

DEFINICJA EF – FRAKCJA WYRZUTOWA LEWEJ KOMORY:

Frakcja wyrzutowa lewej komory – ilość krwi wypływająca z lewej komory do układu krążenia podczas skurczu serca. Frakcja wyrzutowa jest zwykle wyrażana w procentach, jako stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Frakcja wyrzutowa określa zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności serca.

DEFINICJA RÓWNOWAŻNIKA METABOLICZNEGO – MET, STOSOWANEGO PRZY OCENIE PRÓBY WYSIŁKOWEJ:

MET-y (MET – równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu, ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę.

64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji po leczeniu operacyjnym	1-5
b) zaburzenia niewielkiego stopnia	6-10
c) zaburzenia średniego stopnia	11-20
d) zaburzenia dużego stopnia	21-40

G. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA

65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej – w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), szpeczące	1-5

b)	uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe, przepukliny pourazowe utrzymujące się po korekcji	6-15
c)	blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

UWAGA:

Za przepukliny urazowe uważa się wyłącznie przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Przepukliny pachwino-owe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które uwiarygodniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane za pourazowe.

66.	Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a)	po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	1-5
b)	z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	6-10
c)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia	11-40
d)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	50
67.	Trwałe przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań:	
a)	jelita cienkiego	30-80
b)	jelita grubego	20-50
68.	Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy nie powodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	1-10

UWAGA:

Dla potrzeb niniejszej Tabeli za duże naczynia krwionośne jamy brzusznej przyjmuje się: aortę brzuszną, tętnice biodrowe wspólne, tętnice biodrowe wewnętrzne i zewnętrzne.

69.	Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:	
a)	blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości	1-5
b)	powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70.	Uszkodzenia odbytnicy:	
a)	pełnościennne uszkodzenie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	1-5
b)	wypadanie błony śluzowej	6-10
c)	wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	11-30
71.	Uszkodzenia śledziony:	
a)	leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b)	leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c)	utrata u osób powyżej 18 roku życia	15
d)	utrata u osób poniżej 18 roku życia	20
72.	Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a)	bez zaburzeń funkcjonalnych, pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego	1-5
b)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	6-15
c)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	16-40
d)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki	41-60

UWAGA:

Przetokę trzustkową oceniać według ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej według punktu 72 b lub 72 c lub 72 d. Przetokę żółciową oceniać według ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych według punktu 72 b lub 72 c lub 72 d. Zwężenia dróg żółciowych orzekać według częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie według punktu 72 b lub 72 c lub 72 d.

KLASYFIKACJA CHILDA-PUGHA – w odniesieniu do wartości należnych

Parametr	Liczba punktów		
	1	2	3
Albumina (g/dl) w sur.	>3,5	2,8 - 3,5	<2,8
Bilirubina (umol/l) w sur.	<25	25-40	>40
Czas protrombinowy (sek. ponad normę)	<4	4-6	>6
Wodobrzusze	Brak	niewielkie	nasilone
Nasilenie encefalopatii	Brak	I - II°	III - IV°

GRUPA A – 5-6 pkt, GRUPA B – 7-9 pkt, GRUPA C – 10-15 pkt

H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PĘCIOWYCH

73.	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji:	10-25
74.	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo funkcjonującej:	30
75.	Utrata jednej nerki i upośledzenie funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:	35-75
76.	Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła:	
a)	nie powodujące zaburzeń funkcji	1-5
b)	z zaburzeniem funkcji układu moczowego	6-20
77.	Uszkodzenie pęcherza – ocena po uzyskaniu optymalnego efektu terapeutycznego – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	
a)	po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji	3-5
b)	niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji	6-15
c)	znacznego stopnia zaburzenia funkcji	16-30
78.	Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym:	
a)	upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim	10-25

b)	upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym	26-50
79.	Zwężenia cewki moczowej:	
a)	powodujące trudności w oddawaniu moczu	5-15
b)	z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	16-40
c)	z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	41-60
UWAGA: Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.		
80.	Utrata prącia:	40
81.	Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:	3-30
82.	Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a)	uszkodzenie w wieku do 50 roku życia	5-19
b)	uszkodzenie w wieku po 50 roku życia	1-9
c)	utrata w wieku do 50 roku życia	20
d)	utrata w wieku po 50 roku życia	10
83.	Utrata obu jąder lub obu jajników:	
a)	w wieku do 50 roku życia	40
b)	w wieku po 50 roku życia	20
84.	Pourazowy wodniak jądra:	
a)	wyleczony operacyjnie	2
b)	w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	3-10
85.	Utrata macicy:	
a)	w wieku do 50 lat	40
b)	w wieku powyżej 50 lat	20
86.	Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:	
a)	Rozległe blizny, ubytki, deformacje	1-5
b)	wypadanie pochwy utrzymujące się po leczeniu zabiegowym	6-10
c)	wypadanie pochwy i macicy utrzymujące się po leczeniu zabiegowym	30
I. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH (orzeczenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu może nastąpić nie wcześniej niż po 6-ciu miesiącach)		
87.	Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami chemicznymi – uznane za nieszczęśliwy wypadek:	
a)	powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim i średnim, które nie są oceniane w odrębnych punktach odpowiednich dla danego narządu lub układu	1-15
b)	z trwałym uszkodzeniem układu krwiotwórczego	16-25
UWAGA: – Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu.		
88.	Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem) w zależności od stopnia uszkodzenia powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim i średnim	1-15
UWAGA: – Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu. – Jeśli potwierdzono, że do zatrucia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku – uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać według odpowiednich Tabeli do punktów 27a, 32, 42. – Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.		
J. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA		
89.	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym powstałe w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym („smagnięcia biczem”)	
a)	zespół bólowy miejscowy z niewielkim ograniczeniem ruchomości	1-5
b)	zespół bólowy miejscowy ze znacznym ograniczeniem ruchomości	6-10
90.	Uszkodzenie kostno-więzadłowe kręgosłupa potwierdzone badaniami dodatkowymi (CT, MR, RTG czynnościowe) w odcinku szyjnym:	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 25%	1-6
b)	z ograniczeniem ruchomości 26%-50%	7-14
c)	z ograniczeniem ruchomości 51%-75%	15-20
d)	z ograniczeniem ruchomości ponad 75%	21-29
e)	zesztywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej	30
f)	zesztywnienie w niekorzystnym ustawieniu głowy	45
g)	niestabilność (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg – oceniając przemieszczenie sąsiednich trzonów lub/i rotację) ocenia się według punktów 90a lub 90b lub 90c lub 90d, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	1-8
h)	powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według punktów 90a lub 90b lub 90c lub 90d lub 90g zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	5
UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych, ocenianych w punkcie 90, dodatkowa ocena według punktu 95. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według punktu 95. Łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku w obrębie kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.		
ZAKRESY RUCHOMOŚCI: zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylenie na boki po 45°.		
91.	Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th11) potwierdzone badaniami dodatkowymi (CT, MR, RTG)	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 50%	1-9
b)	z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	10-19

c)	zesztywnienie w pozycji fizjologicznej	20
d)	zesztywnienie w ustawieniu niekorzystnym	21-30
e)	uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się według punktu 91a-d zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	5

UWAGA:

Przy występowaniu objawów korzeniowych, ocenianych w punkcie 91, dodatkowa ocena według punktu 95. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według punktu 95. Łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku w obrębie kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 30%.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI: zgięcie 60°, rotacja po 30°, test Schobera 10-11cm (od C7 do S1) z tego na odcinek piersiowy 2-3 cm.

92.	Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th12-L5) potwierdzone badaniami dodatkowymi (CT, MR, RTG)	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 25%	1-6
b)	z ograniczeniem ruchomości 26%-50%	7-14
c)	z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	15-29
d)	zesztywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej	30
e)	zesztywnienie w niekorzystnym ustawieniu tułowia	40
f)	uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się według punktów 92a-e zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	5

UWAGA:

– Przy występowaniu objawów korzeniowych, ocenianych w punkcie 92, dodatkowa ocena według punktu 95. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według punktu 95. Łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku w obrębie kręgosłupa lędźwiowego nie może przekroczyć 40%.

– Kręgoszyk rzekomy (zwyrnieniony) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI: zgięcie 60°, wyprost 25°, pochylanie na boki po 25°, test Schobera 10-11cm (od C7 do S1) z tego na odcinek lędźwiowy 7-8 cm.

93.	Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, kolczystych, ościowych – w zależności od ograniczenia ruchomości kręgosłupa, ocenia się według punktów 90-92.	
94.	Uszkodzenie rdzenia kręgowego oceniane według skali Lovetta lub odpowiednio Ashwortha:	
a)	zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów w zależności od stopnia zaburzeń	1-10
b)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów, zespół stożka końcowego oraz objawy piramidowe bez niedowładu, w zależności od stopnia zaburzeń	5-30
c)	niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha) lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej (3-4° w skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha)	5-30
d)	średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej (0-2° w skali Lovetta lub 5-4° według skali Ashwortha)	31-60
e)	głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), niedowład czterokończynowy (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z niedowładem kończyn (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha)	61-90
f)	porażenie kończyn górnych i /lub dolnych (0-1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha), głęboki niedowład czterokończynowy (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z porażeniem kończyn (0-1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha)	100
95.	Urazowe zespoły korzeniowe – w zależności od stopnia:	
a)	szyjne niewielkiego stopnia	1-5
b)	szyjne znacznego stopnia	6-15
c)	piersiowe	1-10
d)	lędźwiowo-krzyżowe niewielkiego stopnia	1-5
e)	lędźwiowo-krzyżowe znacznego stopnia	6-15
f)	guziczne	5

UWAGA:

Zaburzenia stwierdzone w punkcie 95 a-f muszą mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z diagnostyki i leczenia następstw zdarzenia. Za niewielkie należy uznać stwierdzone badaniami zaburzenia czucia, osłabienie lub zniesienie odruchów, a za znacznego stopnia gdy występują niedowłady oraz zaniki mięśniowe.

K. USZKODZENIA MIEDNICY

96.	Utrwalone rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:	
a)	utrwalone rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu	1-5
b)	utrwalone rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu	6-15
c)	utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego niewielkiego stopnia, w zależności od stopnia zaburzeń chodu	1-10
d)	utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego znacznego stopnia, w zależności od stopnia zaburzeń chodu	11-30

UWAGA:

Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy oceniać według punktu 97 lub 98.

97.	Złamanie miednicy z przerwaniem obryczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a)	w odcinku przednim jednostronne (kość łonowa – obie gałęzie, kość łonowa i kulszowa)	1-10
b)	w odcinku przednim obustronnie	5-15
c)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-30
d)	w odcinku przednim i tylnym obustronnie	20-40

UWAGA:

Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 98.

98.	Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy biodrowej:	
a)	jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np.: złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji	1-3
b)	jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – ze zniekształceniem i zaburzeniami funkcji	4-8
c)	mnogie złamania kości miednicy i /lub kości krzyżowej – bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji	2-7
d)	mnogie złamania kości miednicy i/ lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	8-15

UWAGA:

- Złamanie panewki stawu biodrowego – w zależności od upośledzenia funkcji stawu – oceniać według punktu 143.
- Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać według punktu 146.
- Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ

ŁOPATKA		Prawa (dominująca)	Lewa
99.	Złamanie łopatki:		
a)	wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi zaburzeniami funkcji kończyny	1-5	1-3
b)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i niewielkim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości do 30%	6-12	4-9
c)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	13-20	10-15
d)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i znacznym upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	21-40	16-30

UWAGA:

Normy punktu 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

OBOJCZYK

100.	Stan po wadliwym wygojeniu złamania obojczyka w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości:		
a)	niewielkiego stopnia deformacja z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 20%	1-8	1-6
b)	deformacja z wyraźnym ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 20%	9-20	7-15

UWAGA:

W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 101.

101.	Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:		
a)	zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym do 20%	10-14	8-12
b)	zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym powyżej 20%.	15-25	13-20
102.	Zwichnięcie, podwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego, w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:		
a)	brak lub niewielka deformacja i ograniczenie ruchomości do 10% (I°)	1-5	1-3
b)	wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości do 20% (II°, II°/III°)	6-10	4-8
c)	wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości powyżej 20% (II°/III°, III°)	11-15	9-13

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według punktu 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według punktu 181.

103.	Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości – ocenia się według jednego z punktów 100, 101 lub 102 – zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:	5	
------	---	---	--

STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY		Prawa (dominująca)	Lewa
104.	Uszkodzenia stawu ramiennie-łopatkowego (zwichnięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej, skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur stawu – w zależności od ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń złamanej głowy kości ramiennej itp.:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-11	1-7
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31%-50%	12-19	8-14
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	20-35	15-30

UWAGA:

Uszkodzenie stawu ramiennie-łopatkowego wygojone protezą należy oceniać według punktu 104.

105.	Zastarzałe nieodprowadzalne zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:	20-35	15-30
106.	Nawykowe zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego potwierdzone dokumentacją lekarską i radiologiczną:	5-25	5-20

UWAGA:

Kolejnych epizodów nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu ramiennie-łopatkowego. Przy orzekaniu według punktu 106 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną – w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego.

Jeżeli całość dokumentacji medycznej pochodzi z okresu objęcia ochroną ubezpieczeniową, a zwichnięcie nawykowe zgłoszone jest po raz pierwszy – orzekać według punktu 106.

Gdy dokumentacja medyczna wskazuje na występowanie zwichnięć nawykowych przed okresem objęcia ochroną:

- jeżeli pomiędzy zgłaszanym obecnie zwichnięciem, które wystąpiło w okresie udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, a poprzednim zwichnięciem (przed okresem objęcia ochroną) upłynęło ponad 5 lat, zdarzenie traktować jako zdarzenie niezależne, o charakterze zwichnięcia urazowego, orzekać według punktu 104. Kolejne zgłoszone zwichnięcie traktowane będzie jako nawykowe, orzekane z punktu 106.

Jeżeli wskazany powyżej okres jest krótszy niż 5 lat, analizować mechanizm, który doprowadził do wystąpienia aktualnie orzekanego zwichnięcia:

- nagłe zadziałanie siły zewnętrznej – traktować jako pierwotny wynik urazu – orzekać według punktu 106.
- jeżeli do zwichnięcia doszło w trakcie normalnej, codziennej aktywności życiowej – nie uznawać komponenty urazowej (zdarzenie przyczynowo związane jest ze stanem zdrowia)

107.	Staw ramienny wiotki, cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji:		25-40	20-35
UWAGA: Staw wiotki z powodu porażen – ocenia się według norm neurologicznych.				
108.	Zeszytywnienie stawu ramienno-łopatkowego (całkowity brak ruchomości w stawie ramienno-łopatkowym):			
	a)	w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20	15
	b)	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od ustawienia i funkcji	21-40	16-35
109.	Bliznowaty przykurcz stawu ramienno-łopatkowego – w zależności od zaburzeń czynności stawu orzekać według punktu 104 lub 108.			
110.	Uszkodzenie stawu ramienno-łopatkowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami itp. – ocenia się według punktów 104, 105, 106, 107, 108 lub 109, zwiększając stopień uszczerbku o:		3	
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń stawu ramienno-łopatkowego oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według punktu 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według punktu 181.				
111.	Utrata kończyny w stawie ramienno-łopatkowym:		70	65
112.	Utrata kończyny wraz z łopatką:		75	70
ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU RAMIENNO-ŁOPATKOWEGO – zgięcie 0-180°, wyprost 0-60°, odwodzenie 0-90°, unoszenie 90-180° (niekiedy odwodzenie i unoszenie określane jest jednym terminem jako odwodzenie i wtedy zakres ruchu wynosi 0-180°), przywodzenie 0-50°, rotacja zewnętrzna 0-70°, rotacja wewnętrzna 0-100° (pozycja funkcjonalna, swobodna – 20-40° zgięcia, 20-50° odwiedzenia i 30-50° rotacji wewnętrznej)				
RAMIĘ			Prawe (dominujące)	Lewe
113.	Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie ramienno-łopatkowym i łokciowym:			
	a)	upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramienno-łopatkowym lub/i łokciowym do 30%	1-15	1-10
	b)	upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramienno-łopatkowym lub/i łokciowym powyżej 30%	16-30	11-25
	c)	złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości itp. ocenia się według punktu 113 a lub 113 b, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od zaburzeń funkcji o	5	
114.	Staw rzekomy kości ramiennej		30	25
115.	Uszkodzenia mięśni, przyczepów, ścięgien i naczyń – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:			
	a)	zmiany niewielkie	1-5	1-4
	b)	zmiany średnie	6-12	5-9
	c)	zmiany duże	13-20	10-15
UWAGA: Według punktu 115 orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 113.				
116.	Utrata kończyny w obrębie ramienia:			
	a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
	b)	przy dłuższych kikutach	65	60
STAW ŁOKCIOWY			Prawy (dominujący)	Lewy
117.	Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) – w zależności od zaburzeń osi, ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz innych zmian wtórnych:			
	a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5	1-4
	b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-15	5-10
	c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	16-30	11-25
118.	Zeszytywnienie stawu łokciowego:			
	a)	w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia	25	20
	b)	w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i w zależności od ograniczenia zakresu ruchów obrotowych przedramienia	26-30	21-25
	c)	w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (do 20°)	45	40
	d)	w innych niekorzystnych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30-45	25-40
119.	Uszkodzenia łokcia – zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń oraz innych zmian wtórnych:			
	a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5	1-4
	b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-15	5-10
	c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	16-30	11-25
UWAGA: Według punktu 119 orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 117.				
120.	Staw łokciowy cepowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni		15-30	10-25
121.	Uszkodzenia stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami itp. ocenia się według jednego z punktów 117, 118, 119 lub 120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o		5	
Zakres ruchomości stawu łokciowego: od 5-10° przeprostu, do 160° zgięcia				
PRZEDRAMIĘ			Prawe (dominujące)	Lewe
122.	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące zniekształcenia i ograniczenia ruchomości nadgarstka – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji:			
	a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-6	1-5
	b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-15	6-10
	c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16-25	11-20
	d)	zeszytywnienie przedramienia w położeniu korzystnym	20	15

e)	zesztywnienie przedramienia w położeniu niekorzystnym	25-30	20-25
123.	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchów do 20%	1-6	1-5
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchów w zakresie 21-50%	7-15	6-10
c)	duże zmiany, zmiany wtórne i inne z ograniczeniem ruchów powyżej 50%	16-30	11-25
124.	Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):		
a)	niewielkie zmiany	1-5	1-4
b)	średnie zmiany	6-10	5-8
c)	duże zmiany	11-20	9-15
UWAGA:			
– Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według jednego z punktów 122, 123, 125, 126.			
– W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 125.			
126.	Staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji, zmian wtórnych:		
a)	średniego stopnia	10-25	10-20
b)	dużego stopnia	26-40	21-35
127.	Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, ubytkiem tkanki kostnej – ocenia się według jednego z punktów 122, 123, 124, 125 lub 126, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o		5
128.	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania:		55-60 50-55
129.	Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka:		55 50
ZAKRESY RUCHOMOŚCI PRZEDRAMIENIA:			
– nawracanie 0-80°, odwracanie 0-80° (pozycja funkcjonalna – 20° nawrócenia)			
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
130.	Uszkodzenia nadgarstka: skręcenia, zwignięcia, złamania – w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niestabilności, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-6	1-5
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-15	6-10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16-25	11-20
131.	Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a)	w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20	15
b)	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	25-30	20-25
132.	Uszkodzenie nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami – ocenia się według jednego z punktów 130 lub 131, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:		5
133.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka:		55 50
ZAKRESY RUCHOMOŚCI NADGARSTKA:			
zgięcie łonowe 70° (czynne), 80° (bierne), zgięcie grzbietowe 60° (czynne), 80° (bierne), odchylenie promieniowe 20°, odchylenie łokciowe 30° (pozycja funkcjonalna – od 10° zgięcia łonowego do 10° zgięcia grzbietowego i od 0° do 10° odchylenia łokciowego).			
ŚRÓDRĘCZE		Prawe (dominujące)	Lewe
134.	Uszkodzenie śródręcza: kości, części miękkich – w zależności od ubytków, zniekształceń oraz upośledzenia funkcji ręki, palców i innych zmian wtórnych:		
a)	I kość śródręcza (w zależności od funkcji kciuka):		
	I. z ograniczeniem ruchomości kciuka do 30%	1-6	1-5
	II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-12	6-9
	III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	13-20	10-15
b)	II kość śródręcza (w zależności od ruchomości palca wskazującego):		
	I. z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-5	1-3
	II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	6-9	4-6
	III. z ograniczeniem powyżej 60%	10-15	7-10
c)	III kość śródręcza (w zależności od ruchomości palca III i innych zmian wtórnych):		
	I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%	1-2	1
	II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3-5	2-4
d)	IV, V kość śródręcza (w zależności od ruchomości odpowiednich palców i innych zmian wtórnych) – ocena osobna dla każdej kości śródręcza:		
	I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%	1-2	1
	II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3-4	2
KCIUK		Prawy (dominujący)	Lewy
135.	Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, jakości kikuta, zniekształceń, ograniczenia ruchomości kciuka oraz upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	częściowa lub całkowita utrata opuszki	1-4	1-2
b)	częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego w zależności od zmian wtórnych	5-10	3-6
c)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do 2/3 długości paliczka podstawnego) – w zależności od zmian wtórnych	11-15	7-10
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	16-20	11-15
e)	utrata obu paliczków z kością śródręcza	21-25	16-20

136.	Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich) w zależności od upośledzenia ruchomości kciuka oraz funkcji ręki i zmian wtórnych:		
	a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 25%	1-5	1-3
	b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 26-50%	6-10	4-8
	c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 51-75%	11-15	9-12
	d) bardzo duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 75%	16-20	13-15
UWAGA: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu.			
ZAKRESY RUCHOMOŚCI KCIUKA: – staw śródrečno-paliczkowy 0-60° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia) – staw międzypaliczkowy 0-80° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia) – odwodzenie 0-50° – przywodzenie – maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawu śródrečno-paliczkowego palca V – pełny zakres ruchu – 0 cm, brak ruchu – 8 cm – opozycja (przeciwstawianie) – maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawów śródrečno-paliczkowych na wysokości III stawu śródrečno-paliczkowego – pełny zakres ruchu – 8 cm, brak ruchu – 0 cm			
PALEC WSKAZUJĄCY		Ręka prawa (dominująca)	Lewa
137.	Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
	a) utrata częściowa opuszki	1-2	1
	b) utrata paliczka paznokciowego	3-5	2-3
	c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	6-9	4-7
	d) utrata paliczka środkowego	10	8
	e) utrata trzech paliczków	15	10
	f) utrata wskaziciela z kością śródrečna	16-20	11-15
138.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich – w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – w zależności od stopnia:		
	a) zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-3	1-2
	b) zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-40%	4-6	3-4
	c) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 41-70%	7-11	5-7
	d) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 70%	12-15	8-10
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		Ręka prawa (dominująca)	lewa
139.	Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:		
	a) palec III – utrata paliczka paznokciowego	3	2
	b) palec III – utrata dwóch paliczków	7	5
	c) palec III – utrata trzech paliczków	10	8
	d) palec IV i V – utrata paliczka paznokciowego	2	1
	e) palec IV i V – utrata dwóch paliczków	4	2
	f) palec IV i V – utrata trzech paliczków	7	3
140.	Utrata palców III, IV lub V z kością śródrečna:		
	a) palec III	10-12	8-10
	b) palec IV i V	7-9	3-5
	c) utraty mnogie:		
	I. jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego	35	25
	II. całkowita amputacja kciuka i palca innego niż wskazujący	25	20
	III. całkowita amputacja dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący	2	8
	IV. całkowita amputacja trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący	20	15
	V. całkowita amputacja czterech palców łącznie z kciukiem	45	40
	VI. całkowita amputacja czterech palców innych niż kciuk	40	35
UWAGA: Łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku ręki nie może przekroczyć 55% – prawej (dominującej) i 50% – lewej. Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż łączna całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki.			
		Ręka prawa (dominująca)	lewa
141.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich – w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – za każdy palec w zależności od stopnia:		
	a) palec III:		
	I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1-2	1-2
	II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3-5	3-4
	III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1-5	1-4
	IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	6-10	5-8
	b) palec IV i V:		
	I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1-2	1

	II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3-4	2
	III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1-4	1-2
	IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	5-8	3-4
ZAKRESY RUCHOMOŚCI – PALCE II-V: – staw śródręczno-paliczkowy 0-90° (pozycja funkcjonalna 30° zgięcia) – staw międzypaliczkowy bliższy 0-100° (pozycja funkcjonalna 40° zgięcia) – staw międzypaliczkowy dalszy 0-70° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)			
M. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
STAW BIODROWY			
142.	Utrata kończyny dolnej:		
	a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	75	
	b) odjęcie powyżej 1/2 uda	65	
143.	Uszkodzenia stawu biodrowego – zwichnięcia, złamania panewki, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej oraz uszkodzenia tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego – w zależności od ubytków, stopnia ograniczenia ruchów, zniekształceń i zmian wtórnych:		
	a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	2-12	
	b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	13-24	
	c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	25-35	
144.	Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
	a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	35	
	b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40-45	
145.	Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami itp. – ocenia się według punktu 143, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	5	
146.	Pourazowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego, w zależności od ruchomości, dolegliwości bólowych, konieczności zaopatrzenia ortopedycznego, możliwości i zaburzeń chodu:		
	a) bez ograniczeń funkcji	15	
	b) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 50%	16-25	
	c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	26-45	
UWAGA: – Należy zwracać uwagę na zgłaszane jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodra szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych ocenę trwałego uszczerbku ogranicza się wyłącznie do spowodowanego przedmiotowym nieszczęśliwym wypadkiem. – W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń biodra oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według punktu 181. – W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według punktu 181.			
ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU BIODROWEGO – zgięcie 0-120°, wyprost 0-20°, odwodzenie 0-50°, przywodzenie 0-40°, rotacja na zewnątrz 0-45°, rotacja do wewnątrz 0-50°.			
UDO			
147.	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:		
	a) izolowane skrócenie w zakresie 1-3 cm	5-10	
	b) izolowane skrócenie powyżej 3 cm do 5 cm	11-20	
	c) izolowane skrócenie powyżej 5 cm	21-30	
	d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm włącznie lub bez skrócenia	5-15	
	e) średnie zmiany ze skróceniem w zakresie powyżej 3 cm do 5 cm, upośledzenie chodu w stopniu średnim	16-30	
	f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm, upośledzenie chodu w stopniu znacznym	31-40	
148.	Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zmian zapalnych i zaburzeń wtórnych	30-55	
149.	Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od zaburzeń funkcji kończyny:		
	a) niewielkiego stopnia	1-5	
	b) średniego stopnia	6-10	
	c) znacznego stopnia	11-20	
UWAGA: Według punktu 149 oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 147.			
150.	Uszkodzenie dużych naczyń – w zależności od stopnia zaburzeń ukrwienia kończyny i powikłań:	5-30	
151.	Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, skostnieniem pozaszkieletowym – ocenia się według punktu 147, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od rozmiarów powikłań o	5	
152.	Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według punktów 147-150, zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o	10-60	
UWAGA: Łączny stopień uszczerbku ocenianego według punktów 147-152 i punktu 153 nie może przekroczyć 60%.			
153.	Utrata kończyny – w zależności od długości kikuta i jego przydatności do oprotezowania:	55-60	
KOLANO			
154.	Złamania kości tworzących staw kolanowy – w zależności od zniekształceń, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu i innych zmian wtórnych. Dodatkowo ocenia się według punktu 155:		
	a) utrata ruchomości w zakresie 0-40° za każde dwa stopnie ubytku ruchu	1	
	b) utrata ruchomości w zakresie 41°-90° za każde 5 stopni	1	

	c) utrata ruchomości w zakresie 91°-120° za każde 10 stopni ubytku ruchu	1
	d) zeszczywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie korzystnej (0-15°)	25
	e) zeszczywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej	35
155.	Uszkodzenia aparatu więzadłowo – torebkowego w zależności od stabilności stawu oraz wydolności statyczno-dynamicznej kończyny. Dodatkowo ocenia się według punktu 154.	
	a) niestabilność jednopłaszczyznowa I°, z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	1-5
	b) niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	6-12
	c) niestabilność jednopłaszczyznowa III° lub dwupłaszczyznowa II°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	13-19
	d) niestabilność dwupłaszczyznowa III°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	20-25
	e) globalna niestabilność w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	26-35
156.	Inne następstwa urazów stawu kolanowego (przewlekłe wysiękowe zapalenia, chondromalacja, następstwa zwknięć rzepki, niestabilności rzepki, uszkodzenia łąkówek w zależności od funkcji stawu kolanowego oraz stopnia nasilenia istniejących dolegliwości)	1-10
UWAGA: – łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku stawu kolanowego nie może przekroczyć 40%. – Nie każde rozpoznanie nawykowego zwknięcia rzepki należy traktować jako urazowe. Każdorazowo należy brać pod uwagę mechanizm urazu (nagłe zadziałanie siły zewnętrznej), skutki urazu (rozerwanie torebki stawowej i krwaki środkostawowe), sposób leczenia (unieruchomienie w opatrunku gipsowym lub nie), a także współistnienie zmian anatomicznych (takich jak dysplazja stawu rzepkowo-udowego stwierdzana na zdjęciach osiowych, znaczna koślawość kolana, wiotkość wielostawowa), choroby predysponujące do powstania nawykowego zwknięcia rzepki (zespół Downa, dysplazja nasadowa, lub nasadowo-kręgową). Każdorazowo analizę należy oprzeć o pełną dokumentację medyczną.		
157.	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
ZAKRES RUCHOMOŚCI STAWU KOLANOWEGO: Funkcjonalny zakres ruchomości w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprost do 120° dla zgięcia.		
PODUDZIE		
158.	Złamanie kości podudzia w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz innych zmian:	
	a) izolowane skrócenie w zakresie 1-3 cm	5-10
	b) izolowane skrócenie powyżej 3 cm do 5 cm włącznie	11-20
	c) izolowane skrócenie powyżej 5 cm	21-30
	d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm włącznie lub bez skrócenia	5-15
	e) średnie zmiany ze skróceniem powyżej 3 cm do 5 cm włącznie	16-30
	f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm	31-40
159.	Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-3
160.	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia oraz ograniczeń czynnościowych i innych zmian wtórnych:	
	a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-5
	b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	6-10
	c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11-20
161.	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oproteżowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
	a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	50
	b) przy dłuższych kikutach	45
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń podudzia oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według punktu 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według punktu 181.		
STAW SKOKOWO-GOLENIOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		
162.	Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego: skręcenia, zwknięcia, złamania itp. – w zależności od zniekształceń oraz ograniczenia ruchomości i utrzymujących się zmian wtórnych:	
	a) niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5
	b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-10
	c) dużego stopnia z ograniczeniem powyżej 50%	11-20
	d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami oraz innymi zmianami wtórnymi, zwiększyć stopień trwałego uszczerbku o	5
163.	Zeszczywnienie stawu skokowo-goleniowego w zależności od utrzymujących się zmian wtórnych oraz ograniczenia funkcji:	
	a) pod kątem zbliżonym do prostego +_ 5°	20
	b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych w zależności od ustawienia	21-30
	c) w ustawieniach niekorzystnych, z przetokami, zapaleniem kości itp. zwiększyć ocenę trwałego uszczerbku o	5
164.	Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od zniekształceń i zaburzeń funkcji:	
	a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5
	b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-10
	c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11-20
165.	Utrata kości skokowej i/lub piętowej – w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:	
	a) częściowa utrata	20-30
	b) całkowita utrata	31-40
166.	Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniem oraz innymi zmianami wtórnymi:	
	a) zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5

b)	zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-10	
c)	zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11-20	
167.	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian wtórnych:		
a)	I lub V kości śródstopia:		
	I. niewielkie zmiany bez zniekształceń	1-5	
	II. znaczne zmiany, zniekształcenie, ograniczenie ruchomości stopy	6-10	
b)	II, III lub IV kości śródstopia:		
	I. niewielkie zmiany	1-3	
	II. znaczne zmiany ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości stopy	4-7	
c)	złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	3-15	
168.	Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi ocenia się według punktu 167 zwiększając stopień trwałego uszczerbku o	5	
169.	Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia – skręcenia, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien w zależności od zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany	1-5	
b)	średnie zmiany	6-10	
c)	duże zmiany	11-15	
170.	Utrata stopy w całości	45	
171.	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40	
172.	Utrata stopy w stawie Lisfranca	35	
173.	Utrata przodostopia w zależności od rozległości i jakości kikuta	20-30	
UWAGA:			
W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń stopy oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według punktu 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według punktu 181.			
FUNKCJONALNE ZAKRESY RUCHOMOŚCI STĘPU			
– zgięcie grzbietowe 0-20°, zgięcie podeszwowe 0 – 40-50°, nawracanie 0-10°, odwracanie 0-40°, przywodzenie 0-10°, odwodzenie 0-10°.			
PALCE STOPY			
174.	Uszkodzenia palucha – w zależności od zmian i ograniczenia ruchomości:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-2	
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	3-5	
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	6-8	
175.	Utrata palucha – w zależności od wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu:		
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-4	
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	5	
c)	utrata całego palucha	10	
d)	utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	11-15	
176.	Utrata palucha wraz z innymi palcami stopy:		
a)	wraz z co najmniej trzema innymi palcami stopy	16	
b)	wraz ze wszystkim innymi palcami stopy	20	
177.	Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV, V:		
a)	częściowa utrata palca (za każdy palec)	1	
b)	całkowita utrata palca (za każdy palec)	2	
c)	całkowita utrata czterech palców stopy	8	
d)	znaczne zmiany, duże ograniczenie ruchomości palca	1-2	
178.	Utrata palca V z kością śródstopia	3-8	
179.	Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych za każdy palec	3-5	
180.	Uszkodzenia II, III, IV i V palca – zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od rozległości ubytków, zniekształceń, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców orzekać łącznie:	1-5	
UWAGA:			
– łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku w zakresie kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.			
– Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.			
N. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH			
		Strona prawa	lewa
181.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
a)	nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15	
b)	nerwu piersiowego długiego	5-15	5-10
c)	nerwu pachowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-25	2-20
d)	nerwu mięśniowo-skórnego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-25	2-20
e)	nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójętowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-45	2-35
f)	nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójętowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5-30	3-25
g)	nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-25	2-15

h)	nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-15	1-10
i)	nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	4-40	3-30
j)	nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-20	2-15
k)	nerwu łokciowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-25	1-20
l)	splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	10-25	5-20
m)	splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	15-45	10-40
n)	pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15	
o)	nerwu zasłonowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-15	
p)	nerwu udowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-30	
q)	nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	3-20	
r)	nerwu sromowego wspólnego	3-25	
s)	nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	10-60	
t)	nerwu piszczelowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5-30	
u)	nerwu strzałkowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5-20	
v)	splotu lędźwiowo-krzyżowego	30-60	
w)	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10	

UWAGA:

Wskazana ocena kliniczna i ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego.

UWAGI KOŃCOWE:

- Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny górnej lub dolnej (lub jej części) w ustaleniu ostatecznej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu należy brać pod uwagę całkowitą funkcję kończyny (lub jej części) a nie tylko wynik matematyczny sumowania procentów trwałego uszczerbku za poszczególne uszkodzenia.
- Łączny stopień pourazowego trwałego uszczerbku kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.
- Uszkodzenie kikutu amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy – oceniać według amputacji na wyższym poziomie.
- Przy bliznach po oparzeniach skóry powyżej stopnia IIA zalecana jest dodatkowa ocena z tytułu utraty funkcji skóry. Uszkodzenia w zakresie:
 - twarzy uwzględniono w punkcie 19,
 - szyi uwzględniono w punkcie 55,
 - klatki piersiowej uwzględniono w punkcie 56,
 - brzucha uwzględniono w punkcie 65
 - kończyn za 1% TBSA – 1% uszczerbku,
 - dłoni za 1% TBSA – 4% uszczerbku.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTO ASSISTANCE ALLIANZ ONLINE

SPIS TREŚCI

☛ Skorowidz	1
Postanowienia ogólne	
§ 1. Umowa Ubezpieczenia	2
§ 2. Definicje	2
§ 3. Zawarcie UMOWY UBEZPIECZENIA	3
§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
§ 5. Początek i koniec odpowiedzialności ALLIANZ	4
§ 6. Składka	5
§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności ALLIANZ	6
§ 8. Postępowanie w razie zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO	7
§ 9. Ustalenie i wypłata świadczeń	7
II. ŚWIADCZENIA W POSZCZEGÓLNYCH WARIANTACH AUTO ASSISTANCE ALLIANZ ONLINE	
§ 10. Wariant Assistance Podstawowy	8
10.1 Usprawnienie POJAZDU w miejscu WYPADKU	8
10.2 HOLOWANIE	8
10.3 Serwis assistance opony	8
10.4 Serwis assistance akumulator	9
10.5 Pakiet Informacyjny	9
§ 11. Wariant Assistance Standard	9
11.1. Usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO	9
11.2 HOLOWANIE	9
11.3 Serwis assistance opony	9
11.4 Serwis assistance paliwo	10
11.5 Serwis assistance akumulator	10
11.6 POJAZD ZASTĘPCZY	10
11.7 Pakiet samochodowy	11
11.8 Pakiet KIEROWCA i PASAŻEROWIE	11
11.9 Pakiet pomocy medycznej po WYPADKU	11
11.10 Pakiet informacyjny	12
§ 12. Wariant Assistance Plus	12
12.1. Usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO	12
12.2. HOLOWANIE	12
12.3. Serwis assistance opony	13
12.4. Serwis assistance paliwo	13
12.5. Serwis assistance akumulator	13
12.6. POJAZD ZASTĘPCZY	13
12.7. Pakiet samochodowy	14
12.8. Pakiet KIEROWCA i PASAŻEROWIE	14
12.9. Pakiet pomocy medycznej po WYPADKU	15
12.10 Pakiet Informacyjny	15
III. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	
§ 13. Postępowanie reklamacyjne	15
§ 14. Ochrona danych osobowych	16
§ 15. Postanowienia końcowe	16
Załącznik nr 1 podsumowujący limity świadczeń w poszczególnych wariantach Assistance	18

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY ZARZĄDU NR 105/2017

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTO ASSISTANCE ALLIANZ ONLINE

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA W OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§1 §2 §4 §6 §8 §9 §10 §11 §12
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§2 §7 §10 §11 §12

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Umowa Ubezpieczenia

1.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia Auto Assistance Allianz Online, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia Auto Assistance Allianz Online, zwanej dalej UMOWĄ UBEZPIECZENIA, zawieranej przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwanego dalej ALLIANZ, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, jako dodatkowa ochrona do ochrony udzielanej dla tego samego pojazdu na podstawie zawartej z ALLIANZ umowy ubezpieczenia Autocasco lub umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, zwanych dalej UMOWĄ GŁÓWNA.

2.

Dopuszcza się możliwość wprowadzenia do UMOWY UBEZPIECZENIA postanowień odmiennych lub dodatkowych w stosunku do wskazanych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa. Ich wprowadzenie wymaga złożenia na piśmie potwierdzającym przyjęcie tych postanowień przez strony UMOWY UBEZPIECZENIA. Niniejsze OWU mają zastosowanie również do UMÓW UBEZPIECZENIA zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem powszechnie obowiązujących w tym zakresie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa.

3.

W OWU pojęcia zdefiniowane zostały zapisane wielkimi literami.

§ 2.

Definicje

1.

AWARIA – niesprawność POJAZDU, wynikająca z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego, powodująca jego UNIERUCHOMIENIE. AWARIA jest również:

- 1) niesprawność oświetlenia zewnętrznego POJAZDU;
- 2) niesprawność wycieraczek;
- 3) niesprawność pasów bezpieczeństwa;
- 4) zatrzasknięcie wewnątrz POJAZDU, zgubienie, uszkodzenie kluczyków lub innych przedmiotów służących do uruchamiania i otwierania POJAZDU;
- 5) niesprawność alarmu.

2.

BAGAŻ – stanowiące własność UBEZPIECZONEGO lub będące w jego posiadaniu przedmioty znajdujące się w POJEŹDZIE lub bagażniku zewnętrznym POJAZDU w chwili wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, z zastrzeżeniem, że łączna masa BAGAŻU nie przekracza 30 kg na każdego UBEZPIECZONEGO.

3.

CENTRUM OPERACYJNE – AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50b, 02-672 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340, podmiot wyznaczony przez ALLIANZ, zajmujący się udzielaniem pomocy w zakresie i na zasadach opisanych w niniejszych OWU.

4.

DOKUMENT UBEZPIECZENIA – dokument potwierdzający zawarcie UMOWY UBEZPIECZENIA i zakres udzielanej przez ALLIANZ ochrony ubezpieczeniowej.

5.

HOLOWANIE – transport unieruchomionego POJAZDU z miejsca wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, jeżeli jego unieruchomienie uniemożliwia dalszą jazdę z przyczyn technicznych, przepisów ruchu drogowego lub bezpieczeństwa, do miejsca docelowego, zgodnie z posiadanym wariantem ubezpieczenia.

6.

KIEROWCA – osoba kierująca POJAZDEM w czasie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO będąca właścicielem POJAZDU lub osobą upoważnioną przez właściciela POJAZDU.

7.

KRADZIEŻ – zabranie mienia w celu jego przywłaszczenia lub krótkotrwałego użycia, przez osobę niebędącą osobą uprawnioną do korzystania z tego mienia.

8.

MIEJSCE ZAMIESZKANIA – adres UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO na terytorium Polski, wpisany w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.

9.

OKRES EKSPLOATACJI POJAZDU – okres liczony od daty pierwszej rejestracji POJAZDU do dnia zawarcia UMOWY UBEZPIECZENIA, przy czym:

- 1) jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja POJAZDU nastąpiła po zakończeniu roku, w którym wyprodukowano POJAZD, okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji POJAZDU;
- 2) jeżeli POJAZD został sprowadzony z zagranicy, to za początek okresu eksploatacji uznaje się datę pierwszej rejestracji za granicą.

10.

PASAŻER – każda osoba przewożona POJAZDEM w czasie wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą.

11.

POJAZD – ubezpieczony na podstawie UMOWY UBEZPIECZENIA pojazd mechaniczny o określonej w dowodzie rejestracyjnym liczbie miejsc nie większej niż 9, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych i posiadający ważne badania techniczne.

12.

POJAZD ZASTĘPCZY – samochód udostępniony UBEZPIECZONEMU w przypadku zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, którego koszt najmu przez UBEZPIECZONEGO pokrywa ALLIANZ, zgodnie z zakresem oraz limitami określonymi dla danego wariantu Auto Assistance. POJAZD ZASTĘPCZY jest udostępniony na zasadach określonych przez podmiot świadczący usługę wynajmu.

13.

SILA WYŻSZA – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i niemożliwe do zapobieżenia przy dotożeniu należytej staranności.

14.

TECHNOLOGICZNY CZAS NAPRAWY – czas nie dłuższy niż normy czasowe naprawy określone przez producenta danej marki w programie Audatex, Eurotax, DAT lub przez inny uzgodniony z UBEZPIECZONYM system kalkulacji naprawy określający jednostki czasowe niezbędne do dokonania naprawy, z wycięciem czasu oczekiwania na części, czasu schnięcia podkładu w przypadku napraw blacharsko-lakierniczych oraz czasu oczekiwania na oględziny POJAZDU.

15.

UBEZPIECZAJĄCY – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z ALLIANZ UMOWĘ UBEZPIECZENIA, która uprzednio zawarła UMOWĘ GŁÓWNA i która zobowiązuje się zapłacić składkę.

16.

UBEZPIECZONY – KIEROWCA lub PASAŻER POJAZDU w momencie zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO.

17.

UMOWA GŁÓWNA – umowa ubezpieczenia Autocasco lub umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO z ALLIANZ.

18.

UMOWA UBEZPIECZENIA – umowa ubezpieczenia Auto Assistance Allianz Online.

19.

UNIEMOŻLIWIENIE – stan POJAZDU, uniemożliwiający jego dalsze bezpieczne użytkowanie na drogach publicznych, zgodnie z postanowieniami art. 66. ustawy Prawo o ruchu drogowym (warunki dopuszczające POJAZD do ruchu).

20.

WARSZTAT NAPRAWCZY – najbliższa miejsca ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, wskazana przez CENTRUM OPERACYJNE autoryzowana stacja obsługi danej marki POJAZDU lub inny wskazany przez KIEROWCĘ warsztat naprawczy, o ile odległość pomiędzy warsztatem wskazanym przez KIEROWCĘ a miejscem ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO nie przekracza odległości pomiędzy autoryzowaną stacją obsługi wskazaną przez CENTRUM OPERACYJNE a miejscem ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO.

21.

WYPADEK – następujące zdarzenia, w wyniku których POJAZD uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu:

- 1) wypadek drogowy lub kolizja przy współudziale innych uczestników ruchu drogowego;
- 2) pozostałe wypadki lub kolizje powstałe wskutek nagłego działania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się POJAZDU z innymi pojazdami, osobami, przedmiotami lub zwierzętami, pochodzącymi z zewnątrz POJAZDU;
- 3) uszkodzenia przez osoby trzecie;
- 4) pożar, wybuch, osmalenie;
- 5) huragan, grad, uderzenie pioruna, powódź, osuwanie się lub zapadanie ziemi, lawiny lub inne siły przyrody;
- 6) działanie czynnika termicznego i chemicznego pochodzącego z zewnątrz POJAZDU;
- 7) utrata możliwości poruszania się POJAZDEM wynikająca z najeżdżenia na przedmioty w taki sposób, że koła pojazdu nie mają dostatecznej styczności z nawierzchnią;
- 8) opuszczenie drogi w wyniku utraty panowania nad POJAZDEM.

22.

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE to:

- 1) w wariantach Assistance Podstawowy: WYPADEK, rozładowanie akumulatora, uszkodzenie ogumienia;
- 2) w wariantach Assistance Standard, Assistance Plus: AWARIA, WYPADEK, KRADZIEŻ, rozładowanie akumulatora, uszkodzenie ogumienia, zatankowanie niewłaściwego rodzaju paliwa, zamarznięcie paliwa, brak paliwa.

§ 3.

Zawarcie UMOWY UBEZPIECZENIA

1.

UMOWA UBEZPIECZENIA jest zawierana na wniosek UBEZPIECZAJĄCEGO złożony z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek stanowi integralną część UMOWY UBEZPIECZENIA. Dodatkowym warunkiem zawarcia UMOWY UBEZPIECZENIA jest uprzednie zapoznanie się przez UBEZPIECZAJĄCEGO z Regulaminem Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną.

2.

ALLIANZ potwierdza zawarcie UMOWY UBEZPIECZENIA DOKUMENTEM UBEZPIECZENIA.

3.

UMOWA UBEZPIECZENIA jest zawierana na okres roczny, zgodny z okresem obowiązywania UMOWY GŁÓWNEJ, chyba że umówiono się inaczej.

4.

UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest podać do wiadomości ALLIANZ wszystkie znane sobie okoliczności, o które ALLIANZ pytał przed zawarciem UMOWY UBEZPIECZENIA we wniosku o zawarcie ubezpieczenia 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 znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez ALLIANZ UMOWY UBEZPIECZENIA, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

5.

UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest zawiadamiać ALLIANZ o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 4, w terminie 14 dni od powzięcia o nich wiadomości.

6.

W razie zawarcia UMOWY UBEZPIECZENIA na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 4 i 5 spoczywają zarówno na UBEZPIECZAJĄCYM, jak i na UBEZPIECZONYM, chyba że UBEZPIECZONY nie wiedział o zawarciu UMOWY UBEZPIECZENIA na jego rachunek.

7.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, każda ze stron UMOWY UBEZPIECZENIA może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

8.

W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 7, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć UMOWĘ UBEZPIECZENIA ze skutkiem natychmiastowym.

§ 4.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja albo organizacja i pokrycie kosztów usług Assistance na rzecz UBEZPIECZONYCH podróżujących POJAZDEM w razie wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO oraz świadczenie usług informacyjnych. UMOWA UBEZPIECZENIA, zgodnie z wyborem UBEZPIECZAJĄCEGO, może być zawarta w jednym z poniższych wariantów:

- 1) Assistance Podstawowy;
- 2) Assistance Standard;
- 3) Assistance Plus.

2.

Na podstawie UMOWY UBEZPIECZENIA, ALLIANZ obejmuje ochroną ubezpieczeniową ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE zaistniałe w okresie ubezpieczenia:

- 1) na terytorium Polski – dla wariantu Assistance Podstawowy;
- 2) na terytorium Polski, Europy oraz w europejskiej części Turcji i greckiej części Cypru, z wyłączeniem terytorium Białorusi, Ukrainy, Mołdawii, Rosji – dla wariantów Assistance Standard i Assistance Plus.

3.

ALLIANZ obejmuje ochroną Assistance następujące rodzaje POJAZDÓW:

- 1) samochody osobowe;
- 2) samochody ciężarowe na nadwoziu samochodu osobowego;
- 3) samochody ciężarowe o ładowności do 2 ton.

§ 5.

Początek i koniec odpowiedzialności ALLIANZ

1.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność ALLIANZ rozpoczyna się od dnia wskazanego w UMOWIE UBEZPIECZENIA jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty w przypadku UMOWY UBEZPIECZENIA zawartej w wariantach:

- 1) Assistance Podstawowy;
- 2) Assistance Standard;
- 3) Assistance Plus.

2.

Ochrona ALLIANZ kończy się wskutek rozwiązania UMOWY UBEZPIECZENIA.

3.

Jeżeli ALLIANZ ponosi odpowiedzialność jeszcze 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 ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia UMOWY UBEZPIECZENIA wygasa ona z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.

4.

Jeżeli z UMOWY UBEZPIECZENIA wynika, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem zapłaty składki, lub jej pierwszej raty, a UBEZPIECZAJĄCY dokonuje zapłaty składki, lub jej pierwszej raty po dacie początku ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA, wówczas UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot składki proporcjonalnie do skróconego okresu ochrony z powodu opóźnienia UBEZPIECZAJĄCEGO.

5.

ALLIANZ ma prawo wypowiedzieć UMOWĘ UBEZPIECZENIA ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu. Za ważny powód uznaje się jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie maksymalnie 40 dni od dnia zawarcia UMOWY UBEZPIECZENIA lub daty określonej w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.

6.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w UMOWIE UBEZPIECZENIA spowoduje ustanie odpowiedzialności ALLIANZ, jeśli po upływie terminu zapłaty ALLIANZ wezwie UBEZPIECZAJĄCEGO do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ubezpieczeniowa ustanie.

7.

Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z UMOWY UBEZPIECZENIA.

8.

UMOWA UBEZPIECZENIA rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
- 2) z chwilą rozwiązania UMOWY GŁÓWNEJ;
- 3) z chwilą przeniesienia własności POJAZDU;
- 4) z dniem odstąpienia od UMOWY UBEZPIECZENIA na podstawie ust. 9 i 10.
- 5) z dniem wypowiedzenia UMOWY UBEZPIECZENIA przez każdą ze stron.

9.

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. Odstąpienie od UMOWY UBEZPIECZENIA nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ALLIANZ udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Za dzień odstąpienia od UMOWY UBEZPIECZENIA przyjmuje się datę nadania korespondencji. Odstąpienie od UMOWY UBEZPIECZENIA nie ma wpływu na losy UMOWY GŁÓWNEJ.

10.

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 ALLIANZ udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6.

Składka

1.

Składka ustalana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawierania UMOWY UBEZPIECZENIA i jest uzależniona od:

- 1) czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 2) wariantu ubezpieczenia;
- 3) roku eksploatacji POJAZDU (OKRES EKSPLOATACJI POJAZDU);
- 4) rodzaju pojazdu;
- 5) marki i modelu pojazdu;
- 6) rodzaju zawartej UMOWY GŁÓWNEJ.

2.

UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest do zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo, jednocześnie z zawarciem UMOWY UBEZPIECZENIA, chyba że umówiono się inaczej.

3.

W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki zawarta została UMOWA 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.

4.

W razie rozwiązania UMOWY UBEZPIECZENIA przed rozpoczęciem okresu ochrony ubezpieczeniowej UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot zapłaconej składki w pełnej wysokości.

5.

Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich.

6.

Jeżeli składka lub rata składki jest płacona przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą, za datę opłacenia składki uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na wskazane w UMOWIE UBEZPIECZENIA konto lub datę operacji kartą płatniczą, o ile na rachunku UBEZPIECZAJĄCEGO były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku wystarczających środków na rachunku UBEZPIECZAJĄCEGO za datę opłacenia składki/raty przyjmuje się dzień uznania wskazanego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA konta pełną kwotą składki/raty.

7.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, przy czym okres ten jest liczony od daty wskazanej w § 5 ust. 8 proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

8.

Jeżeli na pytania zadane przez ALLIANZ przed zawarciem UMOWY UBEZPIECZENIA UBEZPIECZAJĄCY złożył niezgodne ze stanem faktycznym oświadczenia lub nieprawdziwe dokumenty mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ALLIANZ przysługuje prawo wezwania UBEZPIECZAJĄCEGO do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaką powinien zapłacić zgodnie ze stanem faktycznym w chwili zawierania UMOWY UBEZPIECZENIA, a składką faktycznie wyliczoną przez ALLIANZ na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych do ALLIANZ.

9.

W przypadku wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO powodującego obowiązek wypłaty odszkodowania wyczerpującego sumę ubezpieczenia, pozostała do zapłaty składka ubezpieczeniowa staje się natychmiast wymagalna. ALLIANZ potrąca wymagalną pozostałą do zapłaty składkę ubezpieczeniową z kwoty należnego odszkodowania, o ile UBEZPIECZONY jest jednocześnie UBEZPIECZAJĄCYM.

§ 7.

Wyłączenia odpowiedzialności ALLIANZ

1.

Świadczenia wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA nie przysługują, jeżeli ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE było następstwem:

- 1) kierowania przez UBEZPIECZONEGO POJAZDEM bez wymaganych prawem uprawnień lub w przypadku czasowego lub stałego zatrzymania wymaganych dokumentów potwierdzających uprawnienia do kierowania POJAZDEM, chyba że kierujący prowadzi POJAZD przeznaczony do nauki jazdy w ramach kursu przygotowującego do egzaminu na prawo jazdy lub lekcji doszkalających przed tym egzaminem, a POJAZD został zgłoszony do ubezpieczenia zgodnie z charakterem jego użytkowania;
- 2) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez UBEZPIECZONEGO;
- 3) użycia POJAZDU jako narzędzia popełnienia przestępstwa;
- 4) kierowania POJAZDEM przez UBEZPIECZONEGO będącego w stanie nietrzeźwości; stan nietrzeźwości ocenia się według przepisów obowiązujących w kraju wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO;
- 5) kierowania POJAZDEM przez UBEZPIECZONEGO pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 6) kierowania POJAZDEM nieposiadającym w chwili ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego POJAZDU obowiązuje wymóg dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny miał wpływ na wystąpienie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO;
- 7) udziału POJAZDU w wyścigach pojazdów, również mających charakter spontaniczny, nieorganizowany, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych do wyścigów, rajdów, a także podczas prób szybkościowych;
- 8) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
- 9) strajków, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 10) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO.

2.

Świadczenie z UMOWY UBEZPIECZENIA nie przysługuje, jeżeli AWARIA wynika z tej samej przyczyny, z tytułu której UBEZPIECZONY korzystał dwukrotnie na podstawie UMOWY UBEZPIECZENIA i która nie została usunięta.

3.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje ponadto:

- 1) kosztów parkowania (przy czym wyłączenie nie dotyczy świadczeń przysługujących w ramach Pakietu samochodowego określonego w § 11.7 i § 12.7, paliwa, opłat za autostradę, badań technicznych POJAZDU, opłaty za prom, opłaty celnej, mandatów, dodatkowych ubezpieczeń);
- 2) kosztów związanych z najmem pojazdu w postaci wniesienia zabezpieczenia, wpłaty przez UBEZPIECZONEGO kaucji w wysokości określonej przez podmiot świadczący usługę najmu lub zablokowania środków na karcie kredytowej na czas najmu;
- 3) korzyści utraconych przez UBEZPIECZONEGO w związku ze ZDARZENIEM UBEZPIECZENIOWYM;
- 4) kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę;
- 5) kosztów spowodowanych urazem ciała UBEZPIECZONEGO, niezwiązanym z WYPADKIEM;
- 6) kosztów świadczeń w stosunku do KIEROWCY i PASAŻERÓW, jeżeli ich liczba w chwili ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO przekracza liczbę miejsc w POJEŹDZIE określoną w dowodzie rejestracyjnym POJAZDU lub jest większa niż 9;
- 7) kosztów świadczeń w stosunku do osób przewożonych za opłatą;
- 8) kosztów materiałów lub części zamiennych użytych do naprawy POJAZDU, napraw serwisowych POJAZDU, diagnostyki POJAZDU wykonywanej przez WARSZTAT NAPRAWCZY;
- 9) kosztów zakupu lub dorobienia kluczy lub innych przedmiotów służących do uruchamiania i otwierania POJAZDU, kosztów zakupu opon, pasów bezpieczeństwa;
- 10) kosztów wyżywienia;
- 11) kosztów powstałych na skutek KRADZIEŻY, uszkodzenia lub zniszczenia BAGAŻU, anteny, nawigacji GPS, fotelika, uchwyty rowerowego, koła zapasowego bagażnika zewnętrznego, boksu dachowego czy CB-radia pozostawionych w POJEŹDZIE lub przymocowanych do POJAZDU na czas HOLOWANIA;
- 12) kosztów wynikających z przekroczenia w chwili wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO dopuszczalnej masy całkowitej POJAZDU, określonej w dowodzie rejestracyjnym POJAZDU.

4.

ALLIANZ jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY spowodował ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO odszkodowanie z UMOWY UBEZPIECZENIA nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności.

5.

ALLIANZ nie odpowiada za opóźnienie spełnienia świadczenia wskutek:

- 1) strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego;
- 2) działania SIŁY WYŻSZEJ.

6.

Odpowiedzialnością ALLIANZ nie są objęte ładunki przewożone POJAZDEM, z wyjątkiem BAGAŻU w zakresie wynikającym z niniejszych OWU.

§ 8.

Postępowanie w razie zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1.

UBEZPIECZONY jest zobowiązany skontaktować się z CENTRUM OPERACYJNYM niezwłocznie po zaistnieniu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO.

2.

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE można zgłosić:

- 1) telefonicznie, pod numerem: (+48) 224 224 224;
- 2) faksem, pod numerem: (+48) 225 222 545;
- 3) pisząc na adres e-mail: assistance@mondial-assistance.pl.

3.

Zgłoszenie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO powinno zawierać następujące informacje:

- 1) numer rejestracyjny POJAZDU;
- 2) numer UMOWY GŁÓWNEJ;
- 3) markę i model POJAZDU;
- 4) pełne nazwiska i adresy KIEROWCY i PASAŻERÓW;
- 5) dokładne miejsce zdarzenia i numer telefonu do kontaktu zwrotnego;
- 6) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy.

4.

KIEROWCA powinien na żądanie CENTRUM OPERACYJNEGO lub podmiotów działających w jego imieniu okazać prawo jazdy oraz dowód rejestracyjny POJAZDU.

5.

W przypadku usług organizowanych w ramach Pakietu pomocy medycznej po WYPADKU UBEZPIECZONY lub osoba działająca w jego imieniu są zobowiązani umożliwić lekarzom CENTRUM OPERACYJNEGO dostęp do informacji o stanie zdrowia UBEZPIECZONEGO wymagającego pomocy medycznej w następstwie WYPADKU.

6.

W razie KRADZIEŻY POJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić o tym fakcie policję i przekazać CENTRUM OPERACYJNEMU kopię raportu policyjnego potwierdzającego KRADZIEŻ POJAZDU, niezwłocznie po jego pozyskaniu.

7.

UBEZPIECZONY jest zobowiązany zapobiegać w miarę możliwości zwiększeniu się szkody i ograniczyć konsekwencje zdarzenia.

8.

UBEZPIECZONY jest zobowiązany umożliwić CENTRUM OPERACYJNEMU dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielania w tym celu pomocy i wyjaśnień.

9.

Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może być zgłoszone również przez spadkobiercę UBEZPIECZONEGO.

§ 9.

Ustalenie i wypłata świadczeń

1.

UBEZPIECZONY otrzyma świadczenie polegające na zwrocie poniesionych przez UBEZPIECZONEGO kosztów usługi assistance, wyłącznie w zakresie określonym w UMOWIE UBEZPIECZENIA i maksymalnie do wysokości limitów określonych w UMOWIE UBEZPIECZENIA w przypadku gdy:

- 1) UBEZPIECZONY z przyczyn niezależnych od UBEZPIECZONEGO lub z powodu SIŁY WYŻSZEJ nie zgłosił ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO i skorzystał z usług assistance zorganizowanych samodzielnie, bez udziału CENTRUM OPERACYJNEGO;
- lub
- 2) ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE miało miejsce na autostradzie, a UBEZPIECZONEMU pomocy udzieliły specjalne służby drogowe.

2.

Zgłaszając roszczenie o zwrot kosztów usługi assistance, UBEZPIECZONY jest zobowiązany przekazać CENTRUM OPERACYJNEMU posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność oraz wysokość roszczenia.

3.

Jeżeli UBEZPIECZONY z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO CENTRUM OPERACYJNEMU, a brak zgłoszenia przyczynił się do zwiększenia kosztów usługi assistance lub uniemożliwił ustalenie okoliczności i skutków ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, koszty świadczenia, o którym mowa w ust. 1, zostaną zwrócone w kwocie w jakiej zostałyby poniesione w przypadku organizacji usługi assistance przez CENTRUM OPERACYJNE.

4.

Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, zostanie dokonany w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o ZDARZENIU UBEZPIECZENIOWYM przez CENTRUM OPERACYJNE lub ALLIANZ.

5.

Gdyby w terminie wskazanym w ust. 4 niniejszego paragrafu wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności lub wysokości kosztów podlegających zwrotowi okazało się niemożliwe, zwrot kosztów zostanie dokonany w ciągu 14 dni, licząc od dnia w którym przy zachowaniu

należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ALLIANZ wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 4 niniejszego paragrafu.

6.

Jeżeli w terminach określonych w UMOWIE UBEZPIECZENIA ALLIANZ nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadomi na piśmie:

- 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
- 2) UBEZPIECZONEGO, w przypadku UMOWY UBEZPIECZENIA zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części a także wypłaci bezsporną część świadczenia.

7.

Zwrot kosztów o którym mowa w ust. 1 jest wypłacany:

- 1) UBEZPIECZONEMU bądź osobie przez niego upoważnionej;
- 2) spadkobiercom UBEZPIECZONEGO po przedłożeniu postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub aktu poświadczenia dziedziczenia, stosownie do umownego działu spadku lub orzeczenia sądu w przedmiocie działu spadku;
- 3) następcom prawnym osoby prawnej, po przedłożeniu dokumentów wykazujących następstwo prawne.

8.

Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, dokonywany jest w złotych polskich, z zastrzeżeniem, że w przypadku wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO poza granicami Polski oraz poniesienia z tego tytułu przez UBEZPIECZONEGO kosztów w walucie innej niż złoty polski:

- 1) wypłata dokonywana jest w walucie kraju, w którym nastąpiło ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i stanowi równowartość kwot określonych w UMOWIE UBEZPIECZENIA w euro, przeliczonych na walutę kraju wypłaty według średnich kursów wymiany walut ogłoszonych przez Narodowy Bank Polski z dnia poniesienia kosztów przez UBEZPIECZONEGO – gdy zwrot kosztów dokonywany jest poza granicami Polski;
- 2) wypłata dokonywana jest w złotych polskich i stanowi równowartość kwot określonych w UMOWIE UBEZPIECZENIA w euro, według średnich kursów wymiany walut ogłoszonych przez Narodowy Bank Polski z dnia poniesienia kosztów przez UBEZPIECZONEGO – gdy zwrot kosztów dokonywany jest na terytorium Polski.

II. ŚWIADCZENIA W POSZCZEGÓLNYCH WARIANTACH AUTO ASSISTANCE ALLIANZ ONLINE

§ 10.

Wariant Assistance Podstawowy

10.1 Usprawnienie POJAZDU w miejscu WYPADKU

1.

W przypadku UNIERUCHOMIENIA POJAZDU w następstwie WYPADKU, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty usprawnienia POJAZDU w miejscu WYPADKU, o ile usprawnienie POJAZDU w miejscu WYPADKU jest możliwe, obejmujące koszt dojazdu oraz robocizny, jednakże w wysokości nie większej niż 500 zł.

2.

ALLIANZ nie pokrywa kosztów części zamiennych.

3.

Świadczenie określone w ust. 1 stosuje się także do pojazdów poszkodowanych, z którymi nastąpił WYPADEK, za który odpowiedzialność ponosi UBEZPIECZONY.

10.2 HOLOWANIE

1.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek WYPADKU, jeżeli nie ma możliwości usprawnienia POJAZDU w miejscu WYPADKU, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty HOLOWANIA POJAZDU z miejsca WYPADKU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, na odległość nie większą niż 150 km.

2.

Nie jest możliwe ponowne skorzystanie z HOLOWANIA dla tego samego ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO powodującego odpowiedzialność ALLIANZ, z wyłączeniem sytuacji, gdy konieczne jest HOLOWANIE POJAZDU na parking ze względu na brak możliwości HOLOWANIA POJAZDU bezpośrednio do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO.

3.

Świadczenie określone w ust. 1 stosuje się także do pojazdów poszkodowanych, z którymi nastąpił WYPADEK, za który odpowiedzialność ponosi UBEZPIECZONY.

10.3 Serwis assistance opony

1.

W ramach pomocy w przypadku uszkodzenia ogumienia, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) wymiany na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO koła lub kół, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, na sprawne koło lub koła zapasowe będące na wyposażeniu POJAZDU;
- 2) HOLOWANIA POJAZDU, na odległość nie większą niż 150 km, do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO lub zakładu wulkanizacyjnego wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, w którym zostanie dokonana naprawa uszkodzonego ogumienia, jeżeli wymiana koła lub kół na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO nie będzie możliwa;
- 3) naprawy uszkodzonego ogumienia w WARSZTACIE NAPRAWCZYM lub zakładzie wulkanizacyjnym wskazanym przez CENTRUM OPERACYJNE obejmujące wyłączenie koszt robocizny.

2.

ALLIANZ nie pokrywa kosztu naprawy felgi lub felg, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, ani kosztów zakupu części zamiennych.

3.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

10.4 Serwis assistance akumulator

1.

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) uruchomienia silnika w przypadku rozładowania akumulatora, obejmujące wyłącznie koszty dojazdu oraz robocizny mechanika; lub
- 2) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, na odległość nie większą niż 150 km, w razie braku możliwości uruchomienia silnika POJAZDU na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

10.5 Pakiet Informacyjny

W ramach pomocy ALLIANZ za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO:

1. Udziela informacji:
 - 1) dotyczących stanu dróg, trasy;
 - 2) dotyczących sieci autoryzowanych warsztatów, sieci firm wynajmujących samochody;
 - 3) o najbliższych stacjach benzynowych;
 - 4) o najbliższym zakładzie wulkanizacyjnym.
2. Oferuje UBEZPIECZONEMU możliwość skorzystania ze świadczeń Concierge, obejmujących:
 - 1) rezerwację biletów lotniczych i kolejowych;
 - 2) rezerwację hoteli i sal konferencyjnych;
 - 3) zamawianie taksówek.
 Usługi Concierge są świadczone na rzecz UBEZPIECZONYCH i nie obejmują kosztów powstałych przy organizacji tych usług, tj. są organizowane na żądanie i koszt UBEZPIECZONEGO.
3. W razie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO udziela informacji dotyczących:
 - 1) postępowania po WYPADKU i formalności przy zgłaszaniu i wypełnianiu deklaracji wypadkowej;
 - 2) numerów telefonów pomocy drogowej, lokalnej sieci warsztatów i możliwości naprawy POJAZDU;
 - 3) możliwości wynajmu pojazdu zastępczego.

§ 11.

Warant Assistance Standard

11.1. Usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1.

W przypadku UNIERUCHOMIENIA POJAZDU w następstwie AWARII (w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA), WYPADKU albo KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty usprawnienia POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, o ile usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO jest możliwe, obejmujące koszt dojazdu oraz robocizny, jednakże w wysokości nie większej niż:

- 1) 500 zł – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski;
- 2) 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

Franszyza kilometrowa, o której mowa w ust. 1 nie dotyczy niesprawności wycieraczek, niesprawności pasów bezpieczeństwa i awarii polegającej na zatrzaśnięciu wewnątrz POJAZDU, zgubieniu, uszkodzeniu kluczyków lub innych przedmiotów służących do uruchamiania i otwierania POJAZDU.

3.

ALLIANZ nie pokrywa kosztów części zamiennych.

11.2 HOLOWANIE

1.

W przypadku UNIERUCHOMIENIA POJAZDU w następstwie AWARII (w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA), WYPADKU albo w razie KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli nie ma możliwości usprawnienia POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty HOLOWANIA POJAZDU z miejsca ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO:

- 1) na odległość nie większą niż 150 km – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski;
- 2) do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski;

2.

Franszyza kilometrowa, o której mowa w ust. 1 nie dotyczy niesprawności wycieraczek, niesprawności pasów bezpieczeństwa i awarii polegającej na zatrzaśnięciu wewnątrz POJAZDU, zgubieniu, uszkodzeniu kluczyków lub innych przedmiotów służących do uruchamiania i otwierania POJAZDU.

3.

Nie jest możliwe ponowne skorzystanie z HOLOWANIA dla jednego ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO powodującego odpowiedzialność ALLIANZ, z wyłączeniem sytuacji, gdy POJAZD został odholowany na parking w przypadku braku możliwości HOLOWANIA POJAZDU bezpośrednio do miejsca docelowego, wskazanego przez UBEZPIECZONEGO, zgodnie ze świadczeniem 11.7 Pakiet samochodowy, ust. 1 – koszty parkingu.

11.3 Serwis assistance opony

1.

W ramach pomocy w przypadku uszkodzenia ogumienia, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) wymiany na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO koła lub kół, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, na sprawne koło lub koła zapasowe będące na wyposażeniu POJAZDU;
- 2) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO lub zakładu wulkanizacyjnego wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, w którym zostanie dokonana naprawa uszkodzonego ogumienia, jeżeli wymiana koła lub kół na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO nie

będzie możliwa, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski;

- 3) naprawy uszkodzonego ogumienia w WARSZTACIE NAPRAWCZYM lub zakładzie wulkanizacyjnym wskazanym przez CENTRUM OPERACYJNE obejmujące wyłącznie koszt robocizny.

2.

ALLIANZ nie pokrywa kosztu naprawy felgi lub felg, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, ani kosztów zakupu części zamiennych.

3.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

11.4 Serwis assistance paliwo

1.

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE w razie zatankowania niewłaściwego rodzaju paliwa lub zamarznięcia paliwa, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski;
- lub
- 2) dowiezienia paliwa w ilości umożliwiającej dojazd POJAZDU do najbliższej stacji paliw, jeżeli jego brak uniemożliwia kontynuację jazdy lub HOLOWANIA do najbliższej czynnej stacji paliw, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

11.5 Serwis assistance akumulator

1.

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) uruchomienia silnika w przypadku rozładowania akumulatora (obejmujące wyłącznie koszty dojazdu i robocizny mechanika);
- lub
- 2) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, w razie braku możliwości uruchomienia silnika na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

11.6 POJAZD ZASTĘPCZY

1.

ALLIANZ na wniosek UBEZPIECZONEGO organizuje i pokrywa koszty najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO, w ramach obiektywnej dostępności pojazdów wynikającej z warunków lokalnych, według poniższych zasad:

- 1) w razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli unieruchomiony POJAZD był holowany przez CENTRUM OPERACYJNE, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na czas naprawy POJAZDU, nie dłużej niż na okres 4 dni;
- 2) w razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli uszkodzony POJAZD nie wymagał HOLOWANIA i został oddany do naprawy, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na TECHNOLOGICZNY CZAS NAPRAWY POJAZDU, nie dłużej niż na okres 4 dni;
- 3) w razie KRADZIEŻY POJAZDU, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje przez okres 4 dni.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO:

- 1) klasy o jedną niższą niż POJAZD wskazany w UMOWIE UBEZPIECZENIA i nie wyższej niż klasa C dla: samochodów osobowych i samochodów ciężarowych na nadwoziu samochodu osobowego;
- 2) klasy A dla: samochodów osobowych klasy A;
- 3) klasyfikowanego w tym samym segmencie rynkowym co POJAZD w przypadku samochodów ciężarowych o ładowności do 2 ton oraz samochodów osobowych o liczbie miejsc większej niż 7, ale nie większej niż 9, przy czym ALLIANZ nie gwarantuje tej samej liczby miejsc, takiego samego wyposażenia, funkcjonalności ani parametrów technicznych POJAZDU ZASTĘPCZEGO, jakie posiadał POJAZD.

3.

ALLIANZ pokrywa koszty podstawienia i odbioru POJAZDU ZASTĘPCZEGO.

4.

ALLIANZ nie pokrywa kosztów związanych z najmem pojazdu w postaci wniesienia zabezpieczenia, wpłaty przez UBEZPIECZONEGO kaucji w wysokości określonej przez podmiot świadczący usługę najmu lub zablokowania środków na karcie kredytowej na czas najmu.

5.

Najem wskazanego przez ALLIANZ POJAZDU ZASTĘPCZEGO odbywa się na podstawie umowy najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO zawartej pomiędzy UBEZPIECZONYM a wskazanym przez ALLIANZ podmiotem świadczącym usługę najmu i na warunkach określonych w tej umowie, w tym dotyczących wniesienia zabezpieczeń na czas najmu, określonych w ust. 4.

6.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli UBEZPIECZONY z przyczyn od niego niezależnych lub z powodu SIŁY WYŻSZEJ nie zgłosił ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO i skorzystał z usługi holowania we własnym zakresie lub gdy ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE miało miejsce na autostradzie, a UBEZPIECZONY skorzystał z usługi holowania zorganizowanej przez specjalne służby drogowe – POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na czas naprawy, nie dłużej niż na okres 4 dni.

11.7 Pakiet samochodowy

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa:

1. Koszty parkingu w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU i braku możliwości HOLOWANIA bezpośrednio do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO, do chwili kiedy będzie możliwe HOLOWANIE POJAZDU, jednakże na okres nie dłuższy niż 3 dni, do całkowitej wysokości:
 - 1) 200 zł – dla UNIERUCHOMIENIA na terytorium Polski;
 - 2) 60 euro – dla UNIERUCHOMIENIA poza granicami Polski.
2. Koszty transportu przyczepy do MIEJSCA ZAMIESZKANIA (zgodnie z limitem określonym w 11.2 HOLOWANIE) w razie gdy POJAZD ciągnął przyczepę i:
 - 1) nie nadaje się do naprawy lub będzie holowany do WARSZTATU NAPRAWCZEGO na terytorium Polski;
 - 2) został skradziony i nie został odnaleziony w ciągu 48 godzin od chwili zgłoszenia KRADZIEŻY.

11.8 Pakiet KIEROWCA i PASAŻEROWIE

1.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania UBEZPIECZONYCH na czas naprawy POJAZDU, maksymalnie przez 3 doby, do wysokości:

- 1) 200 zł na dobę dla każdego UBEZPIECZONEGO w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA i w przypadku, gdy odholowany POJAZD nie może zostać naprawiony tego samego dnia;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU na terytorium Polski, w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA.
- 2) 75 euro za dobę dla każdego UBEZPIECZONEGO w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU poza granicami Polski, jeżeli naprawa potrwa co najmniej 48 godzin;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU poza granicami Polski.

Koszty zakwaterowania wymienione w ust. 1 nie obejmują kosztów wyżywienia, przejazdów na miejscu, telefonów i innych kosztów związanych z pobytem.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) powrotu UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, jeżeli naprawa POJAZDU potrwa co najmniej 48 godzin;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU na terytorium Polski, co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub poza granicami Polski, jeżeli POJAZD nie został odnaleziony w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia KRADZIEŻY;
 - c) złomowania lub HOLOWANIA POJAZDU przeznaczonego do złomowania;
- lub
- 2) kontynuacji podróży do miejsca docelowego pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, w przypadku gdy odległość pomiędzy miejscem docelowym a miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski nie przekracza odległości do MIEJSCA ZAMIESZKANIA;
 - b) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU poza granicami Polski.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU skorzystanie ze świadczeń dotyczących zakwaterowania UBEZPIECZONYCH wyklucza możliwość skorzystania ze świadczeń dotyczących powrotu UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub kontynuacji podróży.

- 1) Zgodnie z limitami na HOLOWANIE, określonymi w 11.2 HOLOWANIE, w razie korzystania z pomocy polegającej na HOLOWANIU – w związku z UNIERUCHOMIENIEM POJAZDU i przy braku możliwości przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU pojazdem holującym POJAZD – ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU do jednego z poniższych miejsc:
- 2) miejsca wskazanego przez KIEROWCĘ jako docelowe dla HOLOWANIA POJAZDU;
- 3) miejsca zakwaterowania wskazanego przez KIEROWCĘ, zgodnie z ust. 1 niniejszego paragrafu;
- 4) miejsca umożliwiającego kontynuowanie podróży do miejsca docelowego, wskazanego przez KIEROWCĘ zgodnie z ust. 2 pkt 2) niniejszego paragrafu;
- 5) miejsca udostępnienia POJAZDU ZASTĘPCZEGO.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU do miejsc wymienionych w pkt 2)-4) jedynie w sytuacji, gdy odległość między miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU a miejscem wskazanym przez KIEROWCĘ jest mniejsza lub równa odległości między miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU a miejscem wskazanym przez KIEROWCĘ jako docelowe dla HOLOWANIA, wymienionym w pkt 1).

3.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przejazdu właściciela POJAZDU lub osoby przez niego upoważnionej w razie konieczności odbioru POJAZDU naprawionego lub odzyskanego po KRADZIEŻY – pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej.

11.9 Pakiet pomocy medycznej po WYPADKU

1.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego UBEZPIECZONEGO, gdy UBEZPIECZONY doznał obrażeń ciała na skutek WYPADKU i o ile stan jego zdrowia, w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego, nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego:

- 1) do placówki medycznej poza granicami Polski lub transportu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w Polsce lub do placówki medycznej w Polsce, jeżeli WYPADEK miał miejsce poza granicami Polski;
- 2) do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w Polsce lub do placówki medycznej w Polsce, jeżeli WYPADEK miał miejsce na terytorium Polski.

Świadczenia ust. 1, pkt 1)-2) są realizowane do łącznej kwoty 15 000 zł na jedno ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

2.

W razie gdy UBEZPIECZONY na skutek WYPADKU POJAZDEM jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 7 dni i nie towarzyszy mu osoba pełnoletnia, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) jednorazowego przejazdu do miejsca hospitalizacji UBEZPIECZONEGO, dla jednej osoby bliskiej wskazanej przez UBEZPIECZONEGO, pociągiem I klasy, autobusem lub – jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;

oraz

- 2) zakwaterowania maksymalnie przez 5 dób, do wysokości:

- a) 200 zł na dobę – dla WYPADKU na terytorium Polski;
- b) 75 euro na dobę – dla WYPADKU poza granicami Polski.

Koszty zakwaterowania wymienione w ust. 2 pkt 2) nie obejmują kosztów wyżywienia, przejazdów na miejscu, telefonów i innych kosztów związanych z pobytem.

3.

Jeżeli po WYPADKU lekarz pogotowia ratunkowego stwierdzi brak możliwości kierowania POJAZDEM przez KIEROWCĘ i żaden z PASAŻERÓW nie posiada uprawnień do kierowania POJAZDEM, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty zmiennika KIEROWCY w celu powrotu POJAZDU i UBEZPIECZONYCH do miejsca zamieszkania KIEROWCY na terytorium Polski; w razie braku miejsca dla UBEZPIECZONEGO w POJEŹDZIE w związku z zaangażowaniem zmiennika KIEROWCY, ALLIANZ pokrywa koszty jednorazowego przejazdu do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO pociągiem I klasy, autobusem lub – jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej.

4.

W razie gdy UBEZPIECZONY doznał obrażeń ciała na skutek WYPADKU i był hospitalizowany, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty opieki lekarskiej na terytorium Polski po hospitalizacji, obejmujące:

- 1) domową wizytę lekarską – do kwoty 160 zł;
- 2) domową wizytę pielęgniarską – do kwoty 80 zł;
- 3) sprzęt rehabilitacyjny – do kwoty 160 zł;
- 4) konsultację psychologa – do kwoty 160 zł.

5.

W razie zgonu UBEZPIECZONEGO w następstwie WYPADKU POJAZDEM ALLIANZ organizuje i pokrywa:

- 1) koszty transportu zwłok lub urny z prochami do miejsca pochówku na terytorium Polski – bez limitu kwotowego;
- 2) koszty pogrzebu na terytorium Polski, obejmujące koszty trumny, urny i pochówku, do kwoty 6 000 zł łącznie.

11.10 Pakiet informacyjny

W ramach pomocy ALLIANZ za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO:

- 1. Udziela informacji:
 - 1) dotyczących stanu dróg, trasy;
 - 2) dotyczących sieci autoryzowanych warsztatów, sieci firm wynajmujących samochody;
 - 3) o najbliższych stacjach benzynowych;
 - 4) o najbliższym zakładzie wulkanizacyjnym;
- 2. Oferuje UBEZPIECZONEMU możliwość skorzystania ze świadczeń Concierge, obejmujących:
 - 1) rezerwację biletów lotniczych i kolejowych;
 - 2) rezerwację hoteli i sal konferencyjnych;
 - 3) zamawianie taksówek.

Usługi Concierge są świadczone na rzecz UBEZPIECZONYCH i nie obejmują kosztów powstałych przy organizacji tych usług, tj. są organizowane na żądanie i koszt UBEZPIECZONEGO.
- 3. W razie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO udziela informacji dotyczących:
 - 1) postępowania po WYPADKU i formalności przy zgłaszaniu i wypełnianiu deklaracji wypadkowej;
 - 2) numerów telefonów pomocy drogowej, lokalnej sieci warsztatów i możliwości naprawy POJAZDU;
 - 3) możliwości wynajmu pojazdu zastępczego.

§ 12.

Wariant Assistance Plus

12.1. Usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1.

W przypadku UNIERUCHOMIENIA POJAZDU w następstwie AWARII, WYPADKU albo KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty usprawnienia POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, o ile usprawnienie POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO jest możliwe, obejmujące koszt dojazdu oraz robocizny, jednakże w wysokości nie większej niż:

- 1) 500 zł – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski;
- 2) 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

ALLIANZ nie pokrywa kosztów części zamiennych.

12.2. HOLOWANIE

1.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII, WYPADKU albo w razie KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli nie ma możliwości usprawnienia POJAZDU w miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty HOLOWANIA POJAZDU z miejsca ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO:

- 1) na odległość nie większą niż 650 km – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski;
- 2) do kwoty 1000 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

Nie jest możliwe ponowne skorzystanie z HOLOWANIA dla jednego ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO powodującego odpowiedzialność ALLIANZ, z wyłączeniem sytuacji, gdy POJAZD został odholowany na parking w przypadku braku możliwości HOLOWANIA POJAZDU bezpośrednio do miejsca docelowego, wskazanego przez UBEZPIECZONEGO, zgodnie ze świadczeniem 12.7 Pakiet samochodowy, ust. 1 – koszty parkingu.

12.3. Serwis assistance opony

1.

W ramach pomocy w przypadku uszkodzenia ogumienia, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) wymiany na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO koła lub kół, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, na sprawne koło lub koła zapasowe będące na wyposażeniu POJAZDU;
- 2) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO lub zakładu wulkanizacyjnego wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, w którym zostanie dokonana naprawa uszkodzonego ogumienia, jeżeli wymiana koła lub kół na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO nie będzie możliwa, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski;
- 3) naprawy uszkodzonego ogumienia w WARSZTACIE NAPRAWCZYM lub zakładzie wulkanizacyjnym wskazanym przez CENTRUM OPERACYJNE (wyłącznie koszt robocizny).

2.

ALLIANZ nie pokrywa kosztu naprawy felgi lub felg, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, ani kosztów zakupu części zamiennych.

3.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

12.4. Serwis assistance paliwo

1.

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE w razie zatankowania niewłaściwego rodzaju paliwa lub zamarznięcia paliwa, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski;
- lub
- 2) dowiezienia paliwa w ilości umożliwiającej dojazd POJAZDU do najbliższej stacji paliw, jeżeli jego brak uniemożliwia kontynuację jazdy (z wyłączeniem kosztów tego paliwa), lub HOLOWANIA do najbliższej czynnej stacji paliw, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

12.5. Serwis assistance akumulator

1.

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) uruchomienia silnika w przypadku rozładowania akumulatora (obejmujące wyłącznie koszty dojazdu i robocizny mechanika);
- lub
- 2) HOLOWANIA POJAZDU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO wskazanego przez CENTRUM OPERACYJNE, w razie braku możliwości uruchomienia silnika na miejscu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, na odległość nie większą niż 150 km, w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych na terytorium Polski, lub do kwoty 250 euro – w przypadku ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH zaistniałych poza granicami Polski.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty do dwóch interwencji w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

12.6. POJAZD ZASTĘPCZY

1.

ALLIANZ na wniosek UBEZPIECZONEGO organizuje i pokrywa koszty najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO, w ramach obiektywnej dostępności pojazdów wynikającej z warunków lokalnych, według poniższych zasad:

- 1) w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII, jeżeli unieruchomiony POJAZD był holowany przez CENTRUM OPERACYJNE, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na czas naprawy POJAZDU, na nie dłużej niż na okres 4 dni;
- 2) w razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli unieruchomiony POJAZD był holowany przez CENTRUM OPERACYJNE, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na czas naprawy POJAZDU, na nie dłużej niż na okres 9 dni;
- 3) w razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli uszkodzony POJAZD nie wymagał HOLOWANIA i został oddany do naprawy, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na TECHNOLOGICZNY CZAS NAPRAWY POJAZDU, nie dłużej niż na okres 9 dni;
- 4) w razie KRADZIEŻY POJAZDU, POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje przez 9 dni.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO klasy o jedną niższą niż POJAZD wskazany w UMOWIE UBEZPIECZENIA i nie wyższej niż klasa D.

3.

Świadczenie w postaci POJAZDU ZASTĘPCZEGO na wypadek AWARII przysługuje dwa razy w trakcie trwania rocznej UMOWY UBEZPIECZENIA.

4.

ALLIANZ pokrywa koszty podstawienia i odbioru POJAZDU ZASTĘPCZEGO.

5.

ALLIANZ nie pokrywa kosztów związanych z najmem pojazdu w postaci wniesienia zabezpieczenia, wpłaty przez UBEZPIECZONEGO kaucji w wysokości określonej przez podmiot świadczący usługę najmu lub zablokowania środków na karcie kredytowej na czas najmu.

6.

Najem wskazanego przez ALLIANZ POJAZDU ZASTĘPCZEGO odbywa się na podstawie umowy najmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO zawartej pomiędzy UBEZPIECZONYM a wskazanym przez ALLIANZ podmiotem świadczącym usługę najmu i na warunkach określonych w tej umowie, w tym dotyczących wniesienia zabezpieczeń na czas najmu określonych w ust. 5.

7.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU, jeżeli UBEZPIECZONY z przyczyn od niego niezależnych lub z powodu SIŁY WYŻSZEJ nie zgłosił ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO i skorzystał z usługi holowania we własnym zakresie lub gdy ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE miało miejsce na autostradzie, a UBEZPIECZONY skorzystał z usługi holowania zorganizowanej przez specjalne służby drogowe – POJAZD ZASTĘPCZY przysługuje na czas naprawy:

- 1) nie dłużej niż na okres 4 dni w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII;
- 2) nie dłużej niż na okres 9 dni w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia.

12.7. Pakiet samochodowy

W ramach pomocy ALLIANZ organizuje i pokrywa:

1. Koszty parkingu w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU i braku możliwości HOLOWANIA bezpośrednio do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO, do chwili kiedy będzie możliwe HOLOWANIE POJAZDU, jednakże na okres nie dłuższy niż 3 dni, do catkowitz wysokości:
 - 1) 200 zł – dla UNIERUCHOMIENIA na terytorium Polski;
 - 2) 60 euro – dla UNIERUCHOMIENIA poza granicami Polski.
2. Koszty transportu przyczepy do MIEJSCA ZAMIESZKANIA (zgodnie z limitem określonym w 11.2 HOLOWANIE) w razie gdy POJAZD ciągnął przyczepę i:
 - 1) nie nadaje się do naprawy lub będzie holowany do WARSZTATU NAPRAWCZEGO na terytorium Polski;
 - 2) został skradziony i nie został odnaleziony w ciągu 48 godzin od chwili zgłoszenia KRADZIEŻY.

12.8. Pakiet KIEROWCA i PASAŻEROWIE

1.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania UBEZPIECZONYCH na czas naprawy POJAZDU, maksymalnie przez 3 doby, do wysokości:

- 1) 200 zł na dobę dla każdego UBEZPIECZONEGO w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA i w przypadku, gdy odholowany POJAZD nie może zostać naprawiony tego samego dnia;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU na terytorium Polski, w odległości co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA.
- 2) 75 euro za dobę dla każdego UBEZPIECZONEGO w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU poza granicami Polski, jeżeli naprawa potrwa co najmniej 48 godzin;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU poza granicami Polski.

Koszty zakwaterowania wymienione w ust. 1 nie obejmują kosztów wyżywienia, przejazdów na miejscu, telefonów i innych kosztów związanych z pobytem.

2.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) powrotu UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, jeżeli naprawa POJAZDU potrwa co najmniej 48 godzin;
 - b) KRADZIEŻY POJAZDU na terytorium Polski, co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub poza granicami Polski, jeżeli POJAZD nie został odnaleziony w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia KRADZIEŻY;
 - c) złomowania lub HOLOWANIA POJAZDU przeznaczonego do złomowania;
- lub
- 2) kontynuacji podróży do miejsca docelowego pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej w razie:
 - a) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski, w przypadku gdy odległość pomiędzy miejscem docelowym a miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na terytorium Polski nie przekracza odległości do MIEJSCA ZAMIESZKANIA;
 - b) UNIERUCHOMIENIA POJAZDU poza granicami Polski.

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU skorzystanie ze świadczeń dotyczących zakwaterowania UBEZPIECZONYCH wyklucza możliwość skorzystania ze świadczeń dotyczących powrotu UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub kontynuacji podróży.

3.

Zgodnie z limitami na HOLOWANIE, określonymi w 12.2 HOLOWANIE, w razie korzystania z pomocy polegającej na HOLOWANIU – w związku z UNIERUCHOMIENIEM POJAZDU i przy braku możliwości przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU pojazdem holującym POJAZD – ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU do jednego z poniższych miejsc:

- 1) miejsca wskazanego przez KIEROWCĘ jako docelowe dla HOLOWANIA POJAZDU;
- 2) miejsca zakwaterowania wskazanego przez KIEROWCĘ, zgodnie z ust. 1 niniejszego paragrafu;
- 3) miejsca umożliwiającego kontynuowanie podróży do miejsca docelowego, wskazanego przez KIEROWCĘ zgodnie z ust. 2 pkt 2) niniejszego paragrafu;
- 4) miejsca udostępnienia POJAZDU ZASTĘPCZEGO.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przewiezienia UBEZPIECZONYCH oraz BAGAŻU do miejsc wymienionych w pkt 2)-4) jedynie w sytuacji, gdy odległość między miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU a miejscem wskazanym przez KIEROWCĘ jest mniejsza lub równa odległości między miejscem UNIERUCHOMIENIA POJAZDU a miejscem wskazanym przez KIEROWCĘ jako docelowe dla HOLOWANIA, wymienionym w pkt 1).

4.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty przejazdu właściciela POJAZDU lub osoby przez niego upoważnionej w razie konieczności odbioru POJAZDU naprawionego lub odzyskanego po KRADZIEŻY – pociągiem I klasy, autobusem lub jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej.

12.9. Pakiet pomocy medycznej po WYPADKU

1.

ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego UBEZPIECZONEGO, gdy UBEZPIECZONY doznał obrażeń ciała na skutek WYPADKU i o ile stan jego zdrowia, w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego, nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego:

- 1) do placówki medycznej poza granicami Polski lub transportu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w Polsce lub do placówki medycznej w Polsce, jeżeli WYPADEK miał miejsce poza granicami Polski;
 - 2) do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w Polsce lub do placówki medycznej w Polsce, jeżeli WYPADEK miał miejsce na terytorium Polski.
- Świadczenia ust. 1, pkt 1)-2) są realizowane do łącznej kwoty 15 000 zł na jedno ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

2.

W razie gdy UBEZPIECZONY na skutek WYPADKU POJAZDEM jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 7 dni i nie towarzyszy mu osoba pełnoletnia, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty:

- 1) jednorazowego przejazdu do miejsca hospitalizacji UBEZPIECZONEGO, dla jednej osoby bliskiej wskazanej przez UBEZPIECZONEGO, pociągami I klasy, autobusem lub – jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- oraz
- 2) zakwaterowania maksymalnie przez 5 dób, do wysokości:
 - c) 200 zł na dobę – dla WYPADKU na terytorium Polski;
 - d) 75 euro na dobę – dla WYPADKU poza granicami Polski.

Koszty zakwaterowania wymienione w ust. 2 pkt 2) nie obejmują kosztów wyżywienia, przejazdów na miejscu, telefonów i innych kosztów związanych z pobytem.

3.

Jeżeli po WYPADKU lekarz pogotowia ratunkowego stwierdzi brak możliwości kierowania POJAZDEM przez KIEROWCĘ i żaden z PASAŻERÓW nie posiada uprawnień do kierowania POJAZDEM, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty zmiennika KIEROWCY w celu powrotu POJAZDU i UBEZPIECZONYCH do miejsca zamieszkania KIEROWCY na terytorium Polski; w razie braku miejsca dla UBEZPIECZONEGO w POJEŻDZIE w związku z zaangażowaniem zmiennika KIEROWCY, ALLIANZ pokrywa koszty jednorazowego przejazdu do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO pociągami I klasy, autobusem lub – jeśli czas podróży jest dłuższy niż 12 godzin – samolotem klasy ekonomicznej;

4.

W razie gdy UBEZPIECZONY doznał obrażeń ciała na skutek WYPADKU i był hospitalizowany przez okres co najmniej 24 godzin, ALLIANZ organizuje i pokrywa koszty opieki lekarskiej na terytorium Polski po hospitalizacji, obejmujące:

- 1) domową wizytę lekarską – do kwoty 160 zł;
- 2) domową wizytę pielęgniarską – do kwoty 80 zł;
- 3) sprzęt rehabilitacyjny – do kwoty 160 zł;
- 4) konsultację psychologa – do kwoty 160 zł.

5.

W razie zgonu UBEZPIECZONEGO w następstwie WYPADKU POJAZDEM ALLIANZ organizuje i pokrywa:

- 1) koszty transportu zwłok lub urny z prochami do miejsca pochówku na terytorium Polski – bez limitu kwotowego;
- 2) koszty pogrzebu na terytorium Polski, obejmujące koszty trumny, urny i pochówku, do kwoty 6 000 zł łącznie.

12.10. Pakiet Informacyjny

W ramach pomocy ALLIANZ za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO:

1. Udziela informacji:
 - 1) dotyczących stanu dróg, trasy;
 - 2) dotyczących sieci autoryzowanych warsztatów, sieci firm wynajmujących samochody;
 - 3) o najbliższych stacjach benzynowych;
 - 4) o najbliższym zakładzie wulkanizacyjnym.
2. Oferuje UBEZPIECZONEMU możliwość skorzystania ze świadczeń Concierge, obejmujących:
 - 1) rezerwację biletów lotniczych i kolejowych;
 - 2) rezerwację hoteli i sal konferencyjnych;
 - 3) zamawianie taksówek.

Usługi Concierge są świadczone na rzecz UBEZPIECZONYCH i nie obejmują kosztów powstałych przy organizacji tych usług, tj. są organizowane na żądanie i koszt UBEZPIECZONEGO.

3. W razie ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO udziela informacji dotyczących:
 - 1) postępowania po WYPADKU i formalności przy zgłaszaniu i wypełnianiu deklaracji wypadkowej;
 - 2) numerów telefonów pomocy drogowej, lokalnej sieci warsztatów i możliwości naprawy POJAZDU;
 - 3) możliwości wynajmu pojazdu zastępczego.

III. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13.

Postępowanie reklamacyjne

1.

Reklamacja związana ze świadczonymi przez ALLIANZ usługami może zostać złożona w każdej jednostce ALLIANZ obsługującej klientów oraz w siedzibie ALLIANZ (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- a. w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce ALLIANZ obsługującej klientów lub w siedzibie ALLIANZ, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub pośtańca,
- b. ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce ALLIANZ obsługującej klientów lub w siedzibie ALLIANZ,
- c. w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

2.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd ALLIANZ lub osoba upoważniona przez ALLIANZ.

3.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wystanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

4.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

5.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach ALLIANZ obsługujących klientów.

6.

ALLIANZ podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym ALLIANZ jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl).

8.

Pozew lub wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody ALLIANZ.

9.

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy ALLIANZ a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§ 14.

Ochrona danych osobowych

1.

ALLIANZ, jako administrator danych osobowych w sensie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. 2016 poz. 922) zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wypłaty odszkodowania;
- 2) archiwalnych.

2.

W przypadku przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną ALLIANZ kieruje się unormowaniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.: Dz.U. 2017 poz. 1219).

3.

Przetwarzane przez ALLIANZ dane osobowe zebrane w celu realizacji umowy ubezpieczeniowej są objęte tajemnicą ubezpieczeniową.

4.

Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z ALLIANZ.

5.

Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

6.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 15.

Postanowienia końcowe

1.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia składane są na piśmie, chyba że strony wspólnie uzgodnią inaczej. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: Centrala ALLIANZ (podstawowa jednostka organizacyjna ALLIANZ powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań ALLIANZ), jednostka organizacyjna ALLIANZ, przedstawiciel ALLIANZ (agent ubezpieczeniowy współpracujący z ALLIANZ). UBEZPIECZONY albo jego spadkobiercy mają możliwość telefonicznego lub elektronicznego zgłoszenia szkody na podane w dokumencie ubezpieczenia adresy lub numery telefonów.

2.

Roszczenia z tytułu UMOWY UBEZPIECZENIA ulegają przedawnieniu z upływem lat trzech.

3.

ALLIANZ realizuje wszelkie świadczenia wynikające z OWU za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO.

4.

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY i ALLIANZ są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu korespondencyjnego.

5.

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.

6.

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.

7.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU, oraz UMOWĄ UBEZPIECZENIA zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

8.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 105/2017 z dnia 22 listopada 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 grudnia 2017 r.


Veit Stutz
Prezes Zarządu


Radostaw Kamiński
Wiceprezes Zarządu


Konrad Kozik
Wiceprezes Zarządu


Grzegorz Kulik
Wiceprezes Zarządu


Krzysztof Szypuła
Wiceprezes Zarządu

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA AUTO ASSISTANCE ALLIANZ ONLINE PODSUMOWUJĄCY LIMITY ŚWIADCZEŃ W POSZCZEGÓLNYCH WARIANTACH ASSISTANCE

WARIANT UBEZPIECZENIA	ASSISTANCE PODSTAWOWY	ASSISTANCE STANDARD	ASSISTANCE PLUS
ZAKRES TERYTORIALNY	Polska	Polska, Europa, europejska część Turcji, grecka część Cypru, z wyłączeniem terytorium Białorusi, Ukrainy, Mołdawii, Rosji	
ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	1. WYPADEK 2. rozładowanie akumulatora; 3. uszkodzenie ogumienia;	1. AWARIA (co najmniej 30 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA); 2. WYPADEK; 3. KRADZIEŻ; 4. rozładowanie akumulatora; 5. uszkodzenie ogumienia; 6. zatankowanie niewłaściwego rodzaju paliwa; 7. brak paliwa; 8. zamarznięcie paliwa.	1. AWARIA; 2. WYPADEK; 3. KRADZIEŻ; 4. rozładowanie akumulatora; 5. uszkodzenie ogumienia; 6. zatankowanie niewłaściwego rodzaju paliwa; 7. brak paliwa; 8. zamarznięcie paliwa.
USPRAWNIENIE POJAZDU NA MIEJSCU	Do kwoty 500 zł	Do kwoty 500 zł (Polska); 250 euro (zagranica)	
USPRAWNIENIE NA MIEJSCU POJAZDU OSOBY POSZKODOWANEJ PRZEZ UBEZPIECZONEGO	Do kwoty 500 zł	–	
HOLOWANIE	Do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, do 150 km	Do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO: 1. Do 150 km (Polska); 2. Do kwoty 250 Euro (zagranica).	Do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO: 1. Do 650 km (Polska); 2. Do kwoty 1000 Euro (zagranica).
HOLOWANIE POJAZDU POSZKODOWANEGO	Do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, do 150 km	–	
SAMOCHÓD ZASTĘPCZY (AWARIA)	–		Do 4 dni (na 1 AWARIĘ), do 2 razy w roku
SAMOCHÓD ZASTĘPCZY (WYPADEK)	–	Do 4 dni	Do 9 dni
SAMOCHÓD ZASTĘPCZY (KRADZIEŻ)	–	Przez 4 dni	Przez 9 dni
KLASA POJAZDU ZASTĘPCZEGO	Nie dotyczy	1. O jedną klasę niższą niż klasa POJAZDU i nie wyższa niż C dla samochodów osobowych i ciężarowych na nadwoziu osobowego; 2. Dla POJAZDÓW klasy A – klasa A; 3. Dla samochodów ciężarowych o ładowności do 2 t. i samochodów osobowych o liczbie miejsc 7-9 – ta sama klasa.	1. O jedną klasę niższą niż klasa POJAZDU i nie wyższa niż D dla samochodów osobowych i ciężarowych na nadwoziu osobowego; 2. Dla POJAZDÓW klasy A – klasa A; 3. Dla samochodów ciężarowych o ładowności do 2 t. i samochodów osobowych o liczbie miejsc 7-9 – ta sama klasa.
WARUNKI WYNAJMU POJAZDU ZASTĘPCZEGO (GDY POJAZD ZOSTAŁ ODDANY DO NAPRAWY)	Nie dotyczy	W razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli unieruchomiony POJAZD był holowany przez Centrum Operacyjne – na czas naprawy. W razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia jeżeli uszkodzony POJAZD nie wymagał HOLOWANIA – na TECHNOLOGICZNY CZAS NAPRAWY.	W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII, WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli unieruchomiony POJAZD był holowany przez CENTRUM OPERACYJNE – na czas naprawy. W razie WYPADKU lub KRADZIEŻY części POJAZDU lub wyposażenia, jeżeli uszkodzony POJAZD nie wymagał HOLOWANIA – na TECHNOLOGICZNY CZAS NAPRAWY.
SERWIS ASSISTANCE OPONY	Do 2 interwencji w roku: 1. wymiana koła lub kół na miejscu zdarzenia; 2. HOLOWANIE do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, do 150 km; 3. Naprawa ogumienia w WARSZTACIE NAPRAWCZYM lub zakładzie wulkanizacyjnym (pokrycie wyłącznie kosztów robocizny).	Do 2 interwencji w roku: 1. wymiana koła lub kół na miejscu zdarzenia; 2. HOLOWANIE do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO: do 150 km (Polska), do kwoty 250 Euro (zagranica); 3. Naprawa ogumienia w WARSZTACIE NAPRAWCZYM lub zakładzie wulkanizacyjnym (pokrycie wyłącznie kosztów robocizny).	
SERWIS ASSISTANCE PALIWO	–	Do 2 interwencji w roku: 1. HOLOWANIE do najbliższej stacji paliw: do 150 km (Polska), do kwoty 250 Euro (zagranica); 2. Dowiezienie paliwa w ilości wystarczającej na dojazd do najbliższej stacji paliw (bez pokrycia kosztów paliwa).	
SERWIS ASSISTANCE AKUMULATOR	Do 2 interwencji w roku: 1. Uruchomienie silnika (pokrycie kosztów dojazdu i robocizny); 2. HOLOWANIE do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, do 150 km.	Do 2 interwencji w roku: 1. Uruchomienie silnika (pokrycie kosztów dojazdu i robocizny); 2. HOLOWANIE do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO: do 150 km (Polska), do kwoty 250 euro (zagranica).	
PAKIET INFORMACYJNY	Udzielenie informacji o: stanie dróg, sieci autoryzowanych warsztatów, sieci firm wynajmujących samochody, najbliższych stacji benzynowych, najbliższych zakładach wulkanizacyjnych, postępowania po wypadku, numerach, możliwości najmu pojazdu zastępczego oraz świadczenia CONCIERGE: rezerwacja biletów lotniczych i kolejowych, hoteli i sal konferencyjnych, zamawianie taksówek.		

WARIANT UBEZPIECZENIA	ASSISTANCE PODSTAWOWY	ASSISTANCE STANDARD	ASSISTANCE PLUS
PAKIET SAMOCHODOWY	–	1. Parking (do 3 dni) do kwoty 200 zł (Polska), 60 euro (zagranica); 2. Transport przyczepy (zgodnie z limitem na HOLOWANIE).	
PAKIET KIEROWCA I PASAŻEROWIE	–	1. Zakwaterowanie UBEZPIECZONYCH na czas naprawy POJAZDU lub w razie KRADZIEŻY POJAZDU do kwoty 200 zł (Polska), 75 euro (zagranica); 2. Powrót UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub kontynuacji podróży do miejsca docelowego;* 3. Przewiezienie UBEZPIECZONYCH i BAGAŻU w razie HOLOWANIA. *skorzystanie z kosztów zakwaterowania UBEZPIECZONYCH na czas naprawy wyklucza możliwość skorzystania z kosztów powrotu UBEZPIECZONYCH do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub kontynuacji podróży.	
PAKIET POMOCY MEDYCZNEJ PO WYPADKU	–	1. Transport medyczny UBEZPIECZONEGO, w razie urazu ciała na skutek WYPADKU (do łącznej kwoty 15 000 zł); 2. Przejazd dla jednej osoby bliskiej do UBEZPIECZONEGO; 3. Zakwaterowanie jednej osoby bliskiej do 200 zł/doba (Polska), 75 euro/doba (zagranica); 4. Zmiennik KIEROWCY; 5. Opieka lekarska dla UBEZPIECZONEGO w Polsce po WYPADKU; 6. Transport zwłok lub urny do miejsca pochówku w Polsce (bez limitu kwotowego); 7. Koszty pogrzebu w Polsce (koszty trumny, urny i pochówku) – do kwoty 6000 zł.	

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ ALLIANZ ONLINE

SPIS TREŚCI

☛ Skorowidz	1
§ 1. Postanowienia ogólne	2
§ 2. Definicje	2
§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	2
§ 4. Wyłączenia odpowiedzialności	3
§ 5. Suma ubezpieczenia	4
§ 6. Umowa ubezpieczenia	4
§ 7. Składka ubezpieczeniowa	5
§ 8. Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej	5
§ 9. Jak określamy zdarzenie ubezpieczeniowe	6
§ 10. Jak skorzystać z ochrony prawnej	7
§ 11. Wypłata świadczeń	7
§ 12. Wskazanie Pełnomocnika	7
§ 13. Telefoniczna Asysta Prawna	8
§ 14. Sposób dokonywania oceny sytuacji prawnej	8
§ 15. Roszczenia regresowe	8
§ 16. Postępowanie reklamacyjne	9
§ 17. Ochrona danych osobowych	9
§ 18. Postanowienia końcowe	10
Załącznik nr 1 określający wynagrodzenie pełnomocników reprezentujących Ubezpieczonego	11

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY ZARZĄDU NR 106/2017

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ ALLIANZ ONLINE

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA W OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§1 §2 §3 §5 §8 §9 §11 §12 §13
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 §4 §7 §10 ust. 2-3 §13 ust. 8 §14 §15

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Ochrony Prawnej Allianz Online (zwanych dalej: „OWU”), Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna (zwane dalej: „Allianz”), zawiera z Ubezpieczającym umowy ubezpieczenia obejmujące ochronę interesów prawnych Ubezpieczonego i pokrycie kosztów związanych z zabezpieczaniem ochrony interesów związanych z korzystaniem z pojazdu w okresie odpowiedzialności Allianz.

2.

Dopuszcza się możliwość wprowadzenia do umowy postanowień odmiennych lub dodatkowych w stosunku do wskazanych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa. Ich wprowadzenie wymaga złożenia na piśmie potwierdzającym przyjęcie tych postanowień przez strony umowy. Niniejsze OWU mają zastosowanie również do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem powszechnie obowiązujących w tym zakresie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa.

3.

Allianz odpowiada wyłącznie za zdarzenia i koszty wyraźnie wskazane w niniejszych OWU.

4.

Allianz realizuje wszelkie świadczenia przez Przedstawiciela. Adres, numer telefonu i adres poczty elektronicznej (e-mail) do Przedstawiciela są zamieszczone na Polisie.

5.

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU spełnia wymogi Ustawy z dnia 15 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1844 z późn. zm.) i nie stanowi gwarancji jakości produktu w rozumieniu art. 577-581 Kodeksu cywilnego, ani rękojmi za wady fizyczne lub prawne w rozumieniu art. 556-576 Kodeksu cywilnego.

§ 2

Definicje

1.

Pojęcia użyte w niniejszych OWU otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

- 1) **Drift** – technika jazdy Pojazdem w kontrolowanym poślizgu.
- 2) **Jazda off –road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone.
- 3) **Konsultacja prawna** – udzielenie informacji prawnej o powszechnie obowiązujących przepisach prawa polskiego, orzecznictwie oraz poglądach doktryny w zakresie problemu prawnego, z którym zgłosił się Ubezpieczony.
- 4) **Opinia prawna** – przyporządkowanie stanu faktycznego ustalonego w trakcie konsultacji prawnej do odpowiedniej normy prawnej poprzez dokonanie analizy treści dokumentów i jej interpretację.
- 5) **Pełnomocnik** – adwokat lub radca prawny uprawniony do wykonywania zawodu.
- 6) **Przedstawiciel** – podmiot wyznaczony przez Allianz w celu realizacji obowiązków z niniejszej umowy ubezpieczenia względem Ubezpieczonego i innych uprawnionych osób, którego dane są podane w Umowie ubezpieczenia/ Polisie.
- 7) **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także Pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako Pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o ładowności do 2 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- 8) **Polisa** – dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego, wystawiony przez Allianz, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki; ilekroć w OWU mowa o Polisie należy przez to rozumieć również dokument o innej nazwie stanowiący dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 § 1 kodeksu cywilnego.
- 9) **Suma ubezpieczenia** – określona w złotych polskich kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie ubezpieczenia.
- 10) **Telefoniczna Asysta Prawna** – kontakt Ubezpieczonego z prawnikiem Przedstawiciela w związku z problemem prawnym zaistniałym w związku z posiadaniem Pojazdu wskazanego na Polisie. Telefoniczne porady prawne są zapewniane wyłącznie w problemach prawnych podlegających prawu polskiemu.
- 11) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta między Allianz a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- 12) **Ubezpieczający** – osoba zawierająca umowę ubezpieczenia. Ubezpieczającym może być właściciel Pojazdu zawierający umowę na własny rachunek lub inna osoba, która zawiera Umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela Pojazdu.
- 13) **Ubezpieczony** – właściciel/współwłaściciel pojazdu wskazanego na Polisie, na rzecz którego Ubezpieczający zawarł Umowę ubezpieczenia, a także kierujący i pasażerowie znajdujący się w pojeździe wskazanym na Polisie. Łączna liczba Ubezpieczonych, kierującego i pasażerów nie może przekroczyć liczby pasażerów wskazanych w dowodzie rejestracyjnym.
- 14) **Wynagrodzenie pełnomocnika** – właściwa dla zgłoszonego zdarzenia ubezpieczeniowego kwota określona w Tabeli stanowiącej załącznik nr 1 do OWU.

§ 3.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona interesów prawnych Ubezpieczonego poprzez refundację przez Allianz kosztów związanych z użytkowaniem lub posiadaniem Pojazdu, wymienionego w Polisie, w sprawach określonych w ust. 3, 4, 5 poniżej, z zastrzeżeniem postanowień § 4, oraz świadczenie Telefonicznej Asysty Prawnej określone w § 11.

2.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie zdarzenia zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

3.

Allianz pokrywa koszty ochrony prawnej w następujących sytuacjach:

- 1) Ubezpieczony w postępowaniu sądowym dochodzi odszkodowania w związku z udziałem ubezpieczonego Pojazdu w wypadku drogowym lub kolizji, a także w wyniku wjechania Pojazdu w dziurę w jezdni,

- 2) Ubezpieczony w postępowaniu sądowym dochodzi roszczeń z tytułu rękojmi lub gwarancji za wady fizyczne lub prawne Pojazdu,
- 3) Ubezpieczony dochodzi odszkodowań lub kar umownych z tytułu nienależytego wykonania zobowiązań przez przedsiębiorcę, który podjął się naprawy lub konserwacji Pojazdu, montażu instalacji gazowej w Pojeździe, holowania,
- 4) przeciwko Ubezpieczonemu prowadzone jest postępowanie karne w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa drogowego lub wykroczenia drogowego,
- 5) przeciwko Ubezpieczonemu prowadzone jest postępowanie administracyjne dotyczące zatrzymania prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego Pojazdu wskazanego na Polisie.

4.

Do wysokości wskazanej w Umowie Sumy ubezpieczenia Allianz pokrywa, w zakresie zagwarantowanym w Umowie ubezpieczenia, następujące koszty:

- 1) procesu, w tym koszty sądowe, opłaty kancelaryjne oraz koszty zastępstwa procesowego Pełnomocnika. Aby koszty ustanowienia Pełnomocnika przez Ubezpiezonego były refundowane, dany Pełnomocnik musi:
 - a) wykonywać zawód w miejscowości, w której ma siedzibę właściwy dla rozpatrzenia danej sprawy sąd lub w miejscu siedziby bądź zamieszkania Ubezpiezonego;
 - b) być uprawniony do występowania przed właściwym sądem.
- 2) postępowania przed organami administracji państwowej lub samorządowej.
- 3) procesu należne stronie przeciwnej, o ile Ubezpieczony, na mocy prawomocnego orzeczenia jest zobowiązany do ich pokrycia.

5.

- 1) Koszty wynagrodzenia Pełnomocnika, o których mowa w ust. 4 pkt 1), są refundowane w wysokości określonej w Tabelach stanowiących Załącznik nr 1 do niniejszych OWU, dotyczących stawek za postępowania cywilne, administracyjne i karne (w tym wykroczeniowe),
- 2) Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru Pełnomocnika w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym,
- 3) Allianz może polecić, a Ubezpieczony wybrać Pełnomocnika wynagradzanego według zasad określonych w OWU. Ubezpieczony może wybrać podmiot rozliczający się w sposób odmienny od powyższych zasad. W takim wypadku Allianz zwraca koszty wynagrodzenia do wysokości nie większej niż ustalona według zasad określonych w pkt 1).

6.

Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów dla Pojazdów:

- 1) używanych jako taksówki, lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 2) służących do wynajmu w ramach tzw. car – sharing;
- 3) używanych do jazd próbnych, demonstracyjnych, testowych, treningowych, prób szybkościowych;
- 4) używanych podczas rajdów, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu – również tych mających charakter spontaniczny, niezorganizowany;
- 5) używanych do nauki jazdy;
- 6) używanych do wynajęcia (w tym pojazdy wynajmowane zarobkowo przez podmioty prowadzące wypożyczalnie pojazdów), oraz pojazdy udostępniane jako zastępcze w oparciu o inny stosunek prawny niż umowa najmu;
- 7) używanych jako rekwizyty;
- 8) używanych do transportu towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1834);
- 9) używanych do wykonywania działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług holowniczych,
- 10) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych;
- 11) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane;
- 12) używanych w służbie lotniskowej;
- 13) specjalnych;
- 14) będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”);
- 15) wykonanych lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, w szczególności pojazdy typu „SAM”, „SKŁADAK”;
- 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony;
- 17) importowane spoza rynku europejskiego;
- 18) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także Pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych.

§ 4.

Wyłączenia odpowiedzialności

1.

Odpowiedzialność Allianz nie obejmuje kosztów:

- 1) związanych z ugodowym załatwieniem sprawy, jeżeli koszty te nie zostały ustalone w stosunku odpowiadającym temu, w jakim uwzględnione zostały roszczenia obu stron, oraz kosztów, do poniesienia których Ubezpieczony nie był zobowiązany w danym stanie prawnym;
- 2) postępowania egzekucyjnego podjętego na podstawie więcej niż jednego tytułu wykonawczego oraz w przypadku, gdy postępowanie o nadanie klauzuli wykonalności wszczęte zostanie po upływie 3 lat od uzyskania tytułu egzekucyjnego;
- 3) do poniesienia których zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczony;
- 4) które Ubezpieczony musi lub musiał ponieść tylko dlatego, że jego przeciwnik wystąpił z powództwem wzajemnym albo też przedstawił zarzut potrącenia, a ochrona przed tymi roszczeniami nie jest objęta ubezpieczeniem, albo też koszty te zobowiązana jest ponieść osoba trzecia;
- 5) grzywnien, kar administracyjnych lub sądowych, innych kar pieniężnych, podatków, cła, akcyzy ani innych podobnych opłat i danin natury publiczno-prawnej, które Ubezpieczony musi zapłacić;
- 6) powstałych w następstwie korzystania z usług osób nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej, zastępstwa procesowego lub wydawania opinii w danym zakresie;
- 7) powstałych na polecenie Ubezpiezonego, ale bez zgody Allianz, które nie były konieczne do ochrony praw Ubezpiezonego albo dotyczących środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania;
- 8) związanych ze świadomym zatajeniem przez Ubezpiezonego informacji lub dokumentów, mogących mieć wpływ na sposób świadczenia ochrony prawnej, Telefonicznej Asysty Prawnej lub przebieg postępowania.

2.

Allianz nie przyjmie odpowiedzialności za zdarzenie ubezpieczeniowe, jeżeli:

- 1) w momencie wystąpienia zdarzenia

- a) kierujący nie posiadał wymaganego przez przepisy prawa jazdy;
 - b) kierujący prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień albo świadectwa kwalifikacji;
 - c) kierujący poruszał się pojazdem niezarejestrowanym;
 - d) Pojazd nie posiadał aktualnych badań technicznych, o ile na powstanie lub rozmiar szkody wpływ miała niesprawność pojazdu;
- 2) kierujący Pojazdem pozostawał w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U. z 2016 poz. 487), lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 224);
 - 3) pasażer zajmował miejsce w pojeździe kierowanym przez osobę pozostającą w stanie określonym w punkcie 2) i miał lub powinien być mieć świadomość o stanie kierowcy.

3.

Odpowiedzialność Allianz nie obejmuje ochrony interesów prawnych:

- 1) pozostających w bezpośrednim związku z wydarzeniami wojennymi, politycznymi (nacionalizacją, konfiskatą, przywłaszczeniem, rekwizycją), niepokojami społecznymi, zamieszkami rozumianymi jako zakłócenie porządku publicznego wywołanymi przez grupę ludzi mającymi charakter spontaniczny, niezorganizowany, aktami terroru, rozruchami, strajkami, lokautem a także w związku z użyciem Pojazdu do blokad dróg, akcji protestacyjnych;
- 2) pozostających w związku z użyciem Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska i policji;
- 3) w związku z użyciem Pojazdu podczas udziału w wyścigach (również mających charakter spontaniczny, niezorganizowany), konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych do wyścigów, rajdów, poruszania się po torze wyścigowym, a także podczas prób szybkościowych;
- 4) osób Ubezpieczonych lub Ubezpieczającego w sporach między sobą oraz w sporach z Allianz lub Przedstawicielem;
- 5) w postępowaniach związanych z prowadzoną przez Ubezpiezonego działalnością gospodarczą;
- 6) z zakresu prawa podatkowego, celnego oraz dotyczącego innych podobnych opłat publicznoprawnych oraz prawa karnego skarbowego;
- 7) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym oraz trybunałami międzynarodowymi;
- 8) w postępowaniach związanych z zarzutem naruszenia zakazu postoju, zakazu zatrzymywania się albo też w postępowaniu w związku z parkowaniem pojazdów w sposób niezgodny z przepisami miejscowymi;
- 9) w postępowaniach dotyczących korzystania z płatnych odcinków dróg;
- 10) w części, w jakiej koszty ochrony tych interesów prawnych zostały pokryte na podstawie innej umowy ubezpieczenia;
- 11) jeżeli objęty ubezpieczeniem Pojazd w chwili wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego użytkowany był w sposób wykluczający możliwość zawarcia Umowy ubezpieczenia zgodnie z § 3 ust. 6 pkt 1)-13);
- 12) w sprawach roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na ładunku przewożonym w celach zarobkowych pojazdem wskazanym w umowie ubezpieczenia.

4.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ochrony interesów prawnych:

- 1) jeśli Ubezpieczony spowodował zdarzenie objęte ubezpieczeniem umyślnie, przy czym postanowienie to nie dotyczy czynów zabronionych tak długo, jak zarzucana jest nieumyślność lub nie zostanie wydany prawomocny wyrok za czyn umyślny;
- 2) w zakresie roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpiezonego.

§ 5.

Suma ubezpieczenia

- 1) Suma ubezpieczenia jest ustalona w Polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz bez względu na liczbę osób uprawnionych do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego i bez względu na liczbę zgłoszonych zdarzeń objętych ubezpieczeniem.
- 2) Suma ubezpieczenia ulega każdorazowemu zmniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania aż do całkowitego jej wyczerpania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).

§ 6.

Umowa ubezpieczenia

1.

Ochronę ubezpieczeniową ustanowioną na podstawie niniejszych OWU jest objęty wyłącznie majątkowy interes Ubezpiezonego, zabezpieczający go przed koniecznością pokrycia kosztów związanych z zabezpieczaniem ochrony interesów prawnych związanych z korzystaniem z Pojazdu.

2.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Ubezpieczającego złożony u przedstawiciela Allianz lub z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia. W przypadku zawierania umów na odległość, dodatkowym warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest uprzednie zapoznanie się przez Ubezpieczającego z Regulaminem Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną.

3.

Allianz potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Polisa.

4.

Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę na cudzy rachunek, zobowiązany jest poinformować Ubezpiezonego o treści zawartej umowy. Ubezpieczony ma prawo uzyskać od Allianz informację o postanowieniach umowy.

5.

Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz zapytywał we wniosku o zawarcie ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Allianz Umowy ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

6.

Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać Allianz o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 5, w terminie 14 dni od powzięcia o nich wiadomości.

7.

W razie zawarcia Umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 5 i 6 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

8.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną, każda ze stron umowy może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

9.

W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 8, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

§ 7.

Składka ubezpieczeniowa

1.

Obowiązek zapłaty składki ciąży na Ubezpieczającym.

2.

Składkę ubezpieczeniową ustala się za czas trwania odpowiedzialności Allianz na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od rodzaju Pojazdu, sumy ubezpieczenia oraz czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej.

3.

Jeżeli Allianz ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie opłacona w terminie płatności, Allianz może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, za który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku takiego wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka, a Allianz przysuguje składka za cały okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

4.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeżeli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ustaje. W przypadku gdy brak jest takiego wezwania ze strony Allianz, ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a Allianz przysuguje składka za cały okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

5.

Wpłacenie kwoty niższej niż wynikająca z Umowy ubezpieczenia nie jest uznawane za opłacenie składki lub raty składki.

6.

Przy rocznym okresie ubezpieczenia dopuszcza się możliwość opłacenia składki jednorazowo lub w ratach, przy czym terminy rat oraz ich wysokości określa się w Polisie.

7.

Jeżeli składka lub rata składki jest płatna przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą, za datę opłacenia składki uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na wskazane w Umowie ubezpieczenia konto lub datę operacji kartą płatniczą, o ile na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku wystarczających środków na rachunku Ubezpieczającego za datę opłacenia składki/raty przyjmuje się dzień uznania wskazanego w Polisie konta pełną kwotą składki/raty.

8.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w Polisie, Ubezpieczającemu przysuguje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, przy czym okres ten jest liczony od daty wskazanej w § 8 ust. 8 proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

9.

Jeżeli na pytania zadane przez Allianz przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający złożył niezgodne ze stanem faktycznym oświadczenia lub nieprawdziwe dokumenty mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, Allianz przysuguje prawo wezwania Ubezpieczającego do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaką powinien zapłacić zgodnie ze stanem faktycznym w chwili zawierania umowy, a składką faktycznie wyliczoną przez Allianz na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych do Allianz.

10.

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego obowiązek wypłaty odszkodowania wyczerpującego Sumę ubezpieczenia, pozostała do zapłaty składka ubezpieczeniowa staje się natychmiast wymagalna. Allianz potrąca wymagalną pozostałą do zapłaty składkę ubezpieczeniową z kwoty należnego odszkodowania, o ile Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.

§ 8.

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia podanego w Umowie ubezpieczenia, jako dzień złożenia wniosku lub dzień późniejszy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, o ile Umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej.

2.

Jeżeli z Umowy ubezpieczenia wynika, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem zapłaty składki, lub jej pierwszej raty, a Ubezpieczający dokonuje zapłaty składki, lub jej pierwszej raty po dacie początku ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, wówczas Ubezpieczającemu przysuguje zwrot składki proporcjonalnie do skróconego okresu ochrony z powodu opóźnienia Ubezpieczającego.

3.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, jeżeli nie umówiono się inaczej.

4.

Allianz ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu. Za ważny powód uznaje się jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie maksymalnie 40 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub daty określonej w Polisie.

5.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w wysokości i terminie określonym w Umowie ubezpieczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności Allianz, jeśli po upływie terminu zapłaty Allianz wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z pouczeniem, że jeżeli zapłata nie zostanie dokonana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez niego wezwania, to ochrona ubezpieczeniowa ustanie.

6.

Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z Umowy ubezpieczenia.

7.

Ochrona Allianz kończy się wskutek rozwiązania Umowy ubezpieczenia.

8.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa była zawarta (okres ubezpieczenia),
- 2) z chwilą utraty Pojazdu (kradzież),
- 3) z dniem zbycia Pojazdu,
- 4) z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia zgodnie z ust. 11 lub 12 poniżej,
- 5) z dniem wyrejestrowania Pojazdu lub jego demontażu,
- 6) z dniem rejestracji Pojazdu za granicą,
- 7) z dniem wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez każdą ze stron,
- 8) z dniem zmiany sposobu użytkowania Pojazdu na określony w § 3 ust. 6 pkt 1)-13).

9.

Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia przed terminem na jaki Umowa była zawarta, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

10.

Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczyciel 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. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Odstąpienie powinno być złożone na piśmie i zostać przesłane na adres zakładu ubezpieczeń wskazany w Umowie ubezpieczenia. Za dzień odstąpienia od umowy przyjmuje się datę nadania korespondencji.

11.

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 składając oświadczenie na piśmie wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014, poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia zostało wysłane na adres Allianz wskazany w Umowie ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Allianz udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9.

Jak określamy zdarzenie ubezpieczeniowe

1.

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy kosztów wynikłych ze zdarzeń, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia.

2.

Zdarzeniem uzasadniającym żądanie spełnienia przez Allianz świadczenia jest konieczność ochrony interesów prawnych Ubezpieczonego w zakresie objętym postanowieniami OWU i Umową ubezpieczenia.

3.

Jeżeli Ubezpieczonemu zarzuca się popełnienie przestępstwa albo wykroczenia, zdarzenie uzasadniające żądanie udzielenia przez Allianz świadczenia zachodzi w chwili, w której Ubezpieczony naruszył albo, według postawionych formalnie zarzutów, miał naruszyć przepisy prawa karnego lub wykroczeń. Dotyczy to także postępowania w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego, jeżeli ma to związek z popełnieniem przestępstwa albo wykroczenia.

4.

W razie wystąpienia kilku naruszeń prawa lub obowiązków, pozostających w związku materialnym lub formalnym, za datę wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się datę wystąpienia pierwszego z nich, z zastrzeżeniem postanowienia ust. 1.

5.

Umowa ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń, które pozostają w związku z oświadczeniem woli albo wiedzy Ubezpieczonego wyrażonymi przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10.

Jak skorzystać z ochrony prawnej

1.

Ubezpieczony, który zamierza skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej, jest zobowiązany:

- 1) niezwłocznie poinformować Przedstawiciela o zaistnieniu i okolicznościach zdarzenia objętego ubezpieczeniem, przekazać wszelkie dokumenty oraz korespondencję dotyczącą tego zdarzenia oraz wskazać istniejące dowody, a także rzetelnie wypełnić przesłany przez Przedstawiciela formularz zgłoszenia szkody;
- 2) poinformować Przedstawiciela o ustanowieniu określonego Pełnomocnika, udzielić takiej osobie pełnomocnictwa, poinformować ją wyczerpująco i zgodnie z prawdą o okolicznościach sprawy, wskazać dowody, udzielić niezbędnych informacji i dostarczyć odpowiednie dokumenty;
- 3) informować Przedstawiciela o stanie sprawy oraz, w razie konieczności, podjąć niezbędne kroki w celu dalszego wyjaśnienia stanu faktycznego;
- 4) jeśli nie narusza to w uzasadniony sposób jego praw:
 - a) złożyć tylko powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do momentu uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia;
 - b) wstrzymać się z dochodzeniem swych roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, o ile może mieć ono znaczenie dla rozstrzygnięcia danego sporu;
 - c) uzgodnić z Przedstawicielem wszelkie czynności wywołujące powstanie kosztów, w szczególności wnoszenie pozwów i środków zaskarżenia oraz unikać wszystkiego, co mogłoby się przyczynić do nieuzasadnionego zwiększenia kosztów albo mogłoby utrudnić ich zwrot od strony przeciwnej;
 - d) przedłożyć Przedstawicielowi, bez zbędnej zwłoki, otrzymane od adwokatów, radców prawnych, biegłych oraz sądów rachunki, pokwitowania i dokumenty o podobnym charakterze;
 - e) przedłożyć Przedstawicielowi bez zwłoki pisma otrzymane od drugiej strony sporu, w szczególności pisma procesowe, a także pisma sądowe.

2.

Jeśli Ubezpieczony z winy umyślnej lub z powodu rażącego niedbalstwa naruszy określone w ust. 1. obowiązki i takie naruszenie ma lub będzie miało wpływ na rozmiar odpowiedzialności Allianz, Allianz może odmówić spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego lub odpowiednio je zmniejszyć w zakresie odpowiadającym temu naruszeniu, jeżeli miało ono wpływ na wysokość lub rozmiar szkody.

3.

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków dotyczących powiadomienia Przedstawiciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym, Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenia, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 11.

Wyплата świadczeń

1.

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Przedstawiciel informuje o tym Ubezpieczającego lub osobę przez niego wyznaczoną oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.

2.

Allianz zobowiązany jest do spełnienia świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

3.

Jeżeli w terminie określonym w ust. 2. wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – było możliwe wyjaśnienie tych okoliczności.

4.

Jeżeli w terminach określonych w umowie lub we właściwych, powszechnie obowiązujących przepisach Allianz nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

5.

Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Przedstawiciel informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

6.

Allianz wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1-5, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

§ 12.

Wskazanie Pełnomocnika

1.

Ubezpieczony może zażądać, aby to Allianz wskazał mu Pełnomocnika. Ubezpieczony ma także prawo samodzielnie wskazać Pełnomocnika, który będzie go reprezentował i którego wynagrodzenie Allianz opłaci zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU.

2.

W przypadku gdy Ubezpieczony udzieli pełnomocnictwa Pełnomocnikowi, którego wynagrodzenie Allianz miałby ponosić na podstawie Umowy ubezpieczenia, Allianz jest wolny od obowiązku świadczenia, jeśli nie zostanie niezwłocznie poinformowany o ustanowieniu takiego Pełnomocnika i nie będzie mógł sprawdzić, czy Pełnomocnik spełnia kryteria wynikające z § 3. ust. 4 pkt 1) ppkt a) i b).

§ 13.

Telefoniczna Asysta Prawna

1.

Allianz realizuje wszelkie świadczenia Telefonicznej Asysty Prawnej przez Przedstawiciela, w dni powszednie, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 9.00 do 21.00 pod numerem telefonu 224 224 224.

2.

Telefoniczną Asystą Prawną objęte są wyłącznie zdarzenia zaistniałe na terenie Polski i podlegające prawu polskiemu. W przypadku konieczności konsultacji problemu zaistniałego w innych krajach prawnik może poinformować Ubezpieczonego, jak wyglądałaby zgłoszona sytuacja prawna, gdyby zdarzenie zaistniało w Polsce. W miarę posiadanych możliwości i wiedzy prawnik dąży do starań, aby doradzić Ubezpieczonemu sposób dalszego postępowania lub wskazać miejsce, gdzie mógłby uzyskać pomoc.

3.

W przypadku zaistnienia zdarzenia wywołującego u Ubezpieczonego konieczność skorzystania z Telefonicznej Asysty Prawnej Allianz zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów udzielenia Ubezpieczonemu Telefonicznej Asysty Prawnej, polegającej na dostępie do infolinii prawnej prowadzonej przez Przedstawiciela, w ramach której Ubezpieczony będzie uprawniony do konsultacji z prawnikiem.

4.

Ubezpieczonemu przysługują świadczenia Telefonicznej Asysty Prawnej w zakresie:

- 1) uzyskiwania informacji i porad prawnych w obszarze prawa związanym z posiadaniem pojazdu;
- 2) informowania o procedurze i kosztach prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw wskazanych w pkt 1);
- 3) udostępniania drogą elektroniczną polskich aktów prawnych;
- 4) przesyłania informacji teleadresowych o jednostkach organizacyjnych sądów powszechnych oraz prokuratury, a także o adwokatach, radcach prawnych i notariuszach.

5.

W zależności od charakteru zgłaszanego problemu sprawa jest załatwiana:

- 1) na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej (Konsultacja prawna);
- 2) w formie sporządzenia opinii prawnej lub zaopiniowania dokumentu prawnego (do 10 kart) i przesłanie dokumentu lub opinii prawnej Ubezpieczonemu e-mailem lub faksem (Opinia prawna) – jednak nie więcej niż 4 tego rodzaju świadczenia rocznie,
- 3) poprzez przesłanie tekstów aktualnych i historycznych aktów prawnych, wzorów pism i umów, informacji teleadresowych dotyczących sądów, prokuratur, adwokatów, radców prawnych i notariuszy.

6.

W razie konieczności skorzystania z Telefonicznej Asysty Prawnej Ubezpieczony jest zobowiązany skontaktować się telefonicznie z Przedstawicielem, podając co najmniej następujące dane:

- 1) imię i nazwisko zgłaszającego;
- 2) dane Ubezpieczonego;
- 3) numer posiadanej, obowiązującej w tym momencie Polisy ubezpieczenia Ochrony prawnej;
- 4) numer telefonu lub adres e-mail, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym;
- 5) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj potrzebnej pomocy.

7.

Ubezpieczony jest zobowiązany do współdziałania z Przedstawicielem w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy, w tym do przekazania pełnej informacji koniecznej do udzielenia pomocy prawnej i jeżeli będzie to wymagane z uwagi na istniejący stan prawny lub faktyczny – kopii posiadanej dokumentacji.

8.

Allianz nie odpowiada za koszty poniesione przez Ubezpieczonego w przypadku skorzystania z pomocy prawnej u innego podmiotu niż Przedstawiciel, w zakresie usług świadczonych w ramach Telefonicznej Asysty Prawnej.

§ 14.

Sposób dokonywania oceny sytuacji prawnej

1.

Allianz dokonuje oceny sytuacji prawnej każdego zgłoszonego zdarzenia i zastrzega sobie prawo do odmówienia spełnienia świadczenia, jeśli uzna, że zachodzi co najmniej jedna z przesłanek:

- 1) nie istnieje realna szansa korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy, przy czym zapis ten nie jest stosowany w sprawach karnych i wykroczeniowych;
- 2) koszty ochrony majątkowych interesów prawnych przekraczają 150% wartości przedmiotu sporu, z uwzględnieniem Tabeli nr 1 z Załącznika nr 1 do niniejszych OWU.

2.

Decyzję w zakresie określonym w ust. 1 wraz z uzasadnieniem Allianz jest zobowiązany niezwłocznie przekazać na piśmie Ubezpieczonemu.

§ 15.

Roszczenia regresowe

1.

Dopóki roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia nie zostaną ustalone co do zasady i co do wysokości, nie mogą być one przeniesione na osobę trzecią ani zastawione bez uprzedniej pisemnej zgody Allianz.

2.

Roszczenia Ubezpieczonego wobec osób trzecich, dotyczące zwrotu kosztów, które już poniósł Allianz, przechodzą z chwilą ich poniesienia na Allianz. Koszty zwrócone Ubezpieczonemu zobowiązany jest on przekazać Allianz.

3.

Ubezpieczony jest zobowiązany wspierać Allianz w dążeniu do odzyskania wszelkich kosztów objętych ubezpieczeniem oraz dostarczać Allianz wszelkich informacji i dokumentów, które są niezbędne do dochodzenia jego praw.

4.

Jeżeli Ubezpieczony zostanie prawomocnie skazany za przestępstwo umyślne i w związku z tym nie przysługuje mu świadczenie ubezpieczeniowe, zobowiązany jest on do zwrotu Allianz już udzielonych świadczeń.

§ 16.

Postępowanie reklamacyjne

1.

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub pośtańca,
- ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

2.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

3.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wystanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

4.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

5.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.

6.

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl).

8.

Pozew lub wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do sądu polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Rozpatrzenie sprawy przez sąd polubowny wymaga zgody ALLIANZ.

9.

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§ 17.

Ochrona danych osobowych

1.

Allianz, jako administrator danych osobowych w sensie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wypłaty odszkodowania;
- archiwalnych.

2.

W przypadku przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną Allianz kieruje się unormowaniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.: Dz.U. 2017 poz. 1219).

3.

Przetwarzane przez Allianz dane osobowe zebrane w celu realizacji umowy ubezpieczeniowej są objęte tajemnicą ubezpieczeniową.

4.

Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Allianz.

5.

Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

6.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 18.

Postanowienia końcowe

1.

Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia składane są na piśmie, chyba że strony wspólnie uzgodnią inaczej. O dotrzymaniu określonych w niniejszych OWU terminów decyduje data wpływu do jednego z następujących podmiotów: Centrala Allianz (podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz), jednostka organizacyjna Allianz, przedstawiciel Allianz (agent ubezpieczeniowy współpracujący z Allianz). Ubezpieczony albo jego spadkobiercy mają możliwość telefonicznego lub elektronicznego zgłoszenia szkody na podane w dokumencie ubezpieczenia adresy lub numery telefonów.

2.

Ubezpieczający (Ubezpieczony) i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu korespondencyjnego.

3.

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.

4.

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.

5.

Strony Umowy ubezpieczenia, na mocy odrębnej umowy, mogą poddać spór między Allianz a Ubezpieczonym pod rozstrzygnięcie sądu polubownego lub w inny, zapewniający porównywalną gwarancję obiektywności sposób.

6.

W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

7.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 106/2017 z dnia 22 listopada 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 grudnia 2017 r.


Veit Stutz
Prezes Zarządu


Radosław Kamiński
Wiceprezes Zarządu


Konrad Kozik
Wiceprezes Zarządu


Grzegorz Kulik
Wiceprezes Zarządu


Krzysztof Szypuła
Wiceprezes Zarządu

ZAŁĄCZNIK NR 1

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ ALLIANZ ONLINE OKREŚLAJĄCY WYNAGRODZENIE PEŁNOMOCNIKÓW REPREZENTUJĄCYCH UBEZPIECZONEGO

1.

Niniejszy dokument zawiera stawki określające wynagrodzenie Pełnomocnika (adwokata lub radcy prawnego) za reprezentację Ubezpieczonego na wskazanym etapie postępowania objętego ochroną ubezpieczeniową, w zakresie wskazanym w OWU.

2.

Stawki są wyrażone w kwocie maksymalnej, jaką Allianz zobowiązany jest pokryć na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego faktur lub rachunków i wydanej decyzji. Allianz ma prawo do spełnienia świadczenia na podstawie innych dokumentów niż powyżej wskazane lub z innej podstawy niż decyzja.

3.

Stawki dotyczą wyłącznie postępowań odbywających się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i są wyrażone w PLN (złotych polskich).

4.

Kolumny oznaczone jako strefa A dotyczą sporów toczących się w Warszawie, Poznaniu, Trójmieście (Gdańsk, Gdynia i Sopot) lub Krakowie. Kolumny oznaczone jako strefa B dotyczą całej Polski z wyjątkiem miejscowości określanych jako strefa A.

5.

W zakres postępowania przedsądowego nie wchodzi: postępowanie arbitrażowe, postępowanie polubowne, chyba że OWU stanowią inaczej.

6.

Rozpatrywaną sprawę klasyfikuje się wg następującej kolejności, od lewej do prawej:

- rodzaj sprawy;
- istota sprawy;
- zakres sprawy;
- w razie braku możliwości przyporządkowania „c) zakres sprawy” stosuje się pozycję „pozostałe”;
- w razie braku możliwości przyporządkowania sprawy „d) pozostałe” stosuje się odpowiednie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie stawek minimalnych za czynności radców prawnych lub za czynności adwokackie;
- określa się etap postępowania, za który Pełnomocnikowi przysługuje wynagrodzenie za wykonane czynności;
- przypisy do tabel stosuje się odpowiednio.

7.

Pełnomocnikowi wynagrodzenie przysługuje po rozpoczęciu każdego etapu postępowania, na poczet tego postępowania.

8.

W zakres wynagrodzenia Pełnomocnika określonego Tabelami nr 1-3 wliczono ryczałtowo wszelkie wydatki poniesione przez niego w związku z reprezentacją Ubezpieczonego, w szczególności kosztów dojazdów, udzielenia pełnomocnictwa zwykłego lub substytucyjnego, korespondencji, sporządzania odpisów i poświadczania dokumentów, a także tłumaczenia dokumentów, o ile OWU nie stanowią inaczej.

Tabela nr 1. Dla spraw cywilnych stosuje się poniższą tabelę wynagrodzeń:

wartość przedmiotu sporu (WPS)	Etap postępowania w sprawie:					
	I instancji		II instancji		Egzekucyjny	
	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B
WPS poniżej 500 zł	600 zł	500 zł	300 zł	250 zł	200 zł	150 zł
WPS 500 – 1 500 zł	800 zł	600 zł	500 (700*) zł	400 (500*) zł	200 zł	200 zł
WPS 1 501 – 5 000 zł	1 600 zł	1 400 zł	700 (800*) zł	600 (700*) zł	250 zł	220 zł
WPS 5 001 – 10 000 zł	2 400 zł	2 000 zł	900 (1 000*) zł	800 (900*) zł	300 zł	250 zł
WPS 10 001 – 50 000 zł	3 600 zł	3 000 zł	2 000 (2 200*) zł	1 800 (2 800*) zł	350 zł	300 zł
WPS 50 001 – 200 000 zł	7 200 zł	6 000 zł	3 600 (4 000*) zł	3 000 (3 600*) zł	400 zł	350 zł
WPS ponad 200 001 zł	12 000 zł	9 000 zł	5 000 (6 000*) zł	4 500 (5 500*) zł	450 zł	400 zł
Nieustalona	1 200 zł	1 000 zł	800 zł	1 000 zł	250 zł	220 zł

* jeżeli rozpatruje sąd apelacyjny lub reprezentuje inny pełnomocnik niż w I instancji.

Tabela nr 2. Dla spraw administracyjnych stosuje się poniższą tabelę wynagrodzeń:

przyczyna postępowania	Etap postępowania w sprawie:					
	I instancji		II instancji		egzekucyjny	
	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B
utrata lub zatrzymanie prawa jazdy	500 zł	400 zł	400 zł	300 zł	200 zł	150 zł
utrata lub zatrzymanie dowodu rejestracyjnego pojazdu	500 zł	400 zł	400 zł	300 zł	200 zł	150 zł
zatarcie punktów karnych	500 zł	400 zł	400 zł	300 zł	200 zł	150 zł
pozostałe niewymienione wyżej	500 zł	400 zł	400 zł	300 zł	200 zł	150 zł

Tabela nr 3. Dla spraw karnych lub wykroczeniowych stosuje się poniższą tabelę wynagrodzeń:

obrona w postępowaniu dotyczącym czynu	Etap postępowania w sprawie:					
	I instancji*		II instancji		wykonawczy	
	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B	Strefa A	Strefa B
zagrożonego karą mandatu poniżej 1000 zł	800 zł	600 zł	700 zł	500 zł	200** zł 300*** zł 400**** zł	175** zł 225*** zł 350**** zł
zagrożonego karą mandatu powyżej 1000 zł	1 500 zł	1 200 zł	1 200 zł	1 000 zł		
zagrożonego karą grzywny	2 500 zł	2 000 zł	2 000 zł	1 500 zł		
wymienionego wyżej, zagrożonego także karą ograniczenia wolności	3 500 zł	3 000 zł	2 500 zł	2 250 zł		
wymienionego wyżej, zagrożonego także karą pozbawienia wolności do 1 roku	5 000 zł	4 000 zł	4 000 zł	3 500 zł		
wymienionego wyżej, zagrożonego także karą pozbawienia wolności do 2 lat	7 000 zł	6 000 zł	6 000 zł	5 500 zł		
wymienionego wyżej, zagrożonego także karą pozbawienia wolności powyżej 2 lat włącznie	8 000 zł	7 000 zł	7 000 zł	6 500 zł		
spowodowania katastrofy w ruchu drogowym lub jej zagrożenia	7 000 zł	6 000 zł	5 000 zł	4 500 zł		
spowodowania wypadku ze skutkiem rozstroju zdrowia trwającego powyżej 7 dni	5 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	3 500 zł		
ucieczki z miejsca zdarzenia wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	3 500 zł	3 500 zł	3 000 zł		
spowodowania wypadku ze skutkiem rozstroju zdrowia trwającego poniżej 7 dni	2 500 zł	2 000 zł	2 000 zł	1 500 zł		
w zakresie niewymienionym wyżej	5 000 zł	4 500 zł	4 000 zł	3 000 zł		

* zawiera w sobie także reprezentację Ubezpieczonego na etapie przygotowawczym, w śledztwach i dochodzeniach,

** za czynności związane z wykonywaniem kary ograniczenia wolności oraz wykonywaniem środków zabezpieczających,

*** w sprawie o odroczenie lub przerwę w wykonywaniu kary lub wykonanie warunkowo zawieszanej kary,

**** sprawa o utaskawienie oraz pozostałe w postępowaniu wykonawczym.

 **224 224 224**  **allianzonline.pl**

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sadowego, pod numerem KRS: 0000028261, NIP 525-15-65-015, REGON 012267870, o kapitale zakładowym w wysokości 377 241 000,00 zł, opłaconym w całości, posiadająca zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.