

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy oraz innych osób wykonujących świadczenia zdrowotne

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia T.U. Allianz Polska S.A., zwane dalej Allianz Polska, zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, lecz posiadającymi zdolność prawną, zwanymi dalej Ubezpieczającymi, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy oraz innych osób wykonujących świadczenia zdrowotne.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na swoją rzecz albo na rzecz osób trzecich, zwanych dalej Ubezpieczonymi.
3. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone w formie pisemnej postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach.

§ 2

Definicje

Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:

- **osoby wykonujące świadczenia zdrowotne** — lekarze, lekarze dentyści, farmaceuci, felczerzy, pielęgniarki (pielęgniarze), położne oraz technicy i uprawnieni technicy dentyści posiadający prawo wykonywania praktyki (zawodu);
- **czynności zawodowe** — działanie lub zaniechanie związane z wykonywaniem zawodu w służbie zdrowia;
- **Ubezpieczający** — osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i opłacająca składkę ubezpieczeniową;
- **Ubezpieczony** — osoba, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia;
- **uprawniony z umowy ubezpieczenia** — każda osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która doznała szkody osobowej, rzeczowej w związku z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością lub posiadany mieniem, określonymi w umowie ubezpieczenia.
- **wypadek ubezpieczeniowy** — działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, powodujące szkodę rzeczową, osobową lub stratę majątkową;
- **osoby bliskie** — współmałżonek, konkubina, konkubent, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposabiający, przysposobiony, opiekunowie

występujący w charakterze rodziców, dzieci przyjęte na wychowanie;

- **szkoda rzeczowa** — uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy ruchomej lub nieruchomości oraz straty pozostające w normalnym związku przyczynowym z uszkodzeniem lub zniszczeniem rzeczy ruchomej lub nieruchomości;
- **szkoda osobowa** — spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz straty pozostające w normalnym związku przyczynowym ze śmiercią, uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia;
- **franszyza redukcyjna** — określona kwotowo lub procentowo wartość obniżająca łączne odszkodowanie z tytułu jednego wypadku bądź jednej szkody.

§ 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody na osobie lub na mieniu wyrządzone przez niego podczas wykonywania w okresie ubezpieczenia czynności zawodowych, w tym również za szkody powstałe w związku z niesieniem pierwszej pomocy medycznej.
2. Ubezpieczenie obejmuje ustawową odpowiedzialność cywilną:
 - a) Ubezpieczonego;
 - b) osób, za których działania Ubezpieczony jest odpowiedzialny z mocy prawa;
 - c) osób zastępujących Ubezpieczonego podczas jego przejściowej nieobecności lub niedyspozycji, jeśli nie posiadają one własnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w trzech wariantach zakresu ubezpieczenia:
 - A — zakres podstawowy, obejmujący odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu wykonywania zawodu w ramach zatrudnienia na podstawie stosunku pracy w jednym zakładzie opieki zdrowotnej, włącznie z udzielaniem pierwszej pomocy ofierze wypadku;
 - B — zakres rozszerzony, obejmujący odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu wykonywania zawodu w zakładach opieki zdrowotnej lub innych jednostkach organizacyjnych na podstawie wszelkiego rodzaju umów cywilnoprawnych, świadczenia usług medycznych w związku z prowadzeniem własnej praktyki, udziału w komisjach lekarskich oraz udzielania pierwszej pomocy ofierze wypadku;

C — zakres pełny, obejmujący odpowiedzialnością cywilną Ubezpieczonego z tytułu wykonywania zawodu w zakładach opieki zdrowotnej lub innych jednostkach organizacyjnych na podstawie wszelkiego rodzaju umów cywilnoprawnych, świadczenia usług medycznych w związku z prowadzeniem własnej praktyki, udziału w komisjach lekarskich, udzielania pierwszej pomocy ofierze wypadku oraz odpowiedzialność zawodową z tytułu kierowania zakładem opieki zdrowotnej.

4. Za opłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o szkody wynikające z:
 - a) uchybienia prawom pacjenta;
 - b) braku zachowania tajemnicy lekarskiej.

§ 4

Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód:

1. wyrządzonych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi on odpowiedzialność;
2. wyrządzonych przez osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu albo pozbawioną tego prawa lub zawieszoną w prawie jego wykonywania, a także przez osobę, której prawo wykonywania zawodu wygasło lub osoba ta utraciła je;
3. wyrządzonych przez osobę skreśloną z listy członków właściwego samorządu zawodowego;
4. wyrządzonych przez osobę, w stosunku do której nastąpiło ograniczenie wykonywania czynności zawodowych albo orzeczono niezdolność do wykonywania zawodu lub poszczególnych czynności zawodowych;
5. wyrządzonych w zakresie wykonywania prywatnej praktyki, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał zezwolenia na jej wykonywanie lub wpisu do stosownego rejestru;
6. wyrządzonych przez Ubezpieczonego nieposiadającego zezwolenia lub koncesji na wykonywanie czynności zawodowych lub prowadzenie działalności w określonej formie, jeżeli zezwolenie lub koncesja są wymagane przez odrębne przepisy;
7. wynikających ze świadczeń zdrowotnych wykonywanych w okresie wojny;
8. wyrządzonych osobom bliskim w stosunku do Ubezpieczonego lub osobom wykonującym

świadczenia zdrowotne lub inne usługi w tej samej jednostce organizacyjnej, niezależnie od podstawy prawnej, na jakiej są świadczone;

9. wyrażonych przez Ubezpieczonego jednostce organizacyjnej, w której wykonuje świadczenie zdrowotne;
10. powstałych w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności o charakterze administracyjnym;
11. jeżeli nie umówiono się inaczej, Allianz Polska nie odpowiada za szkody wynikające z uchybienia prawom pacjenta i/lub niedochowania tajemnicy lekarskiej.

§ 5

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej są wyłączone szkody:

1. wynikające z zastosowania eksperymentalnych środków i metod leczniczych lub rehabilitacyjnych, w ramach eksperymentu medycznego określonego w odrębnych przepisach, lub bez zgody pacjenta czy innej osoby upoważnionej;
2. wynikające wskutek niedotrzymania ustalonych terminów świadczeń medycznych;
3. powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego;
4. wyrażone zabiegami chirurgii plastycznej lub zabiegami kosmetycznymi, chyba że służą usunięciu miejscowego stanu chorobowego lub skutków urazów powypadkowych;
5. wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu Ubezpieczony wiedział lub powinien wiedzieć;
6. wynikające z nieosiągnięcia zamierzonego rezultatu lub leczenia, jeżeli proces leczenia przeprowadzono zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej;
7. będące następstwem braku zabezpieczenia lub niewłaściwego zabezpieczenia albo błędnego oznaczenia substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, a także niewłaściwego przechowywania lub oznakowania środków farmaceutycznych i materiałów medycznych niezgodnie z obowiązującymi normami;
8. wyrażone w związku z używaniem materiałów izotopowych lub radioaktywnych;
9. wyrażone wskutek wad produktów, urządzeń, materiałów użytych w ramach wykonywanych czynności zawodowych;
10. wyrażone przez Ubezpieczonego znajdującego się pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków psychotropowych itp.;
11. powstałe w następstwie zanieczyszczeń środowiska;
12. polegające na utracie lub uszkodzeniu pojazdów mechanicznych, gotówki, biżuterii, numizmatów, papierów wartościowych oraz wszelkiego rodzaju dokumentów;

13. w mieniu ruchomym lub nieruchomościach, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego;

14. powstałe w wyniku używania przez Ubezpieczonego pojazdów mechanicznych lądowych, wodnych lub powietrznych.

§ 6

Ponadto Allianz Polska nie odpowiada za:

1. należności podatkowe oraz inne należności, do uiszczenia których Ubezpieczający (albo osoby, za które ponosi odpowiedzialność) jest zobowiązany jako podatnik lub płatnik, a także kary i opłaty łączące się z nimi;
2. kary pieniężne, grzywny sądowe i administracyjne.

§ 7

Świadczenia

1. W granicach sumy gwarancyjnej Allianz Polska jest zobowiązany do:
 - a) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
 - b) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony jest zobowiązany zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu ryzyka, które określa się w umowie ubezpieczenia, i którego wysokość została ustalona przez Allianz Polska na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. W granicach sumy gwarancyjnej Allianz Polska pokrywa także:
 - a) koszty wynagrodzenia ekspertów powołanych w uzgodnieniu z Allianz Polska w celu ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru szkody;
 - b) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego w celu zapobieżenia szkodzie lub w celu zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli działania te były właściwe, nawet gdyby okazały się bezskuteczne;
 - c) niezbędne koszty zastępstwa procesowego w sporze prowadzonym na polecenie Allianz Polska lub za jego zgodą, nawet w wypadku wątpliwości, czy powstała szkoda jest objęta zakresem ubezpieczenia.

Jeżeli w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego zostanie przeciwko Ubezpieczającemu wdrożone postępowanie karne, Allianz Polska w powyższych granicach pokryje koszty obrony, jeżeli zażądała jej powołania lub wyraziła zgodę na pokrycie tych kosztów.

Koszty, o których mowa w ust. 2, są zaliczane na poczet sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia.

§ 8

Zakres terytorialny

Ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w związku z wykonywaniem czynności zawodowych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 9

Odpowiedzialność Allianz Polska

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Allianz Polska rozpoczyna się od

dnia oznaczonego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu składki.

2. Jeżeli w momencie zgłoszenia roszczenia składka nie została jeszcze opłacona, Allianz Polska jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania.

Jeżeli termin zapłaty składki lub pierwszej raty składki zostanie ustalony po dacie przyjętej w umowie jako początek odpowiedzialności, to w wypadku wystąpienia szkody — jeśli składka ta zostanie zapłacona w ustalonym terminie — Allianz Polska jest zobowiązana do wypłaty należnego odszkodowania.

3. Górną granicę odpowiedzialności Allianz Polska w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego — bez względu na liczbę osób, które są uprawnione do otrzymania odszkodowania — stanowi suma gwarancyjna określona w umowie.

O ile nie umówiono się inaczej, suma ta stanowi również górną granicę odpowiedzialności Allianz Polska w odniesieniu do wszystkich roszczeń zgłoszonych w okresie ubezpieczenia.

4. Wprowadza się możliwość określenia franszyzy redukcyjnej w polisie ubezpieczeniowej.

5. Allianz Polska nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczającego na zawarcie przez Allianz Polska umowy z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń. Powyższe stosuje się także w sytuacji, gdy wysokość zasądzonego odszkodowania jest wyższa, niż wynikać to miało z proponowanej ugody.

§ 10

Umowa ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego oraz innych dodatkowych informacji, o które Allianz Polska zapytywało w formie pisemnej. Wraz z wnioskiem Ubezpieczającemu dostarcza się ogólne warunki ubezpieczenia.

2. Ubezpieczający jest zobowiązany udzielić Allianz Polska odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone w formularzu wniosku lub skierowane do niego w innej formie pisemnej. Jeżeli Allianz Polska zawarło umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Jeżeli Ubezpieczający działał przez swojego pełnomocnika, to obowiązek ten ciąży również na pełnomocniku i obejmuje także okoliczności znane pełnomocnikowi.

3. Podczas trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany zgłaszać Allianz Polska wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia, lub o które Allianz Polska pytało we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.

4. Jeżeli informacja dotycząca istotnej okoliczności, o którą Allianz Polska pytało, jest niepraw-

dziwa lub Ubezpieczający nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w ust. 3, Allianz Polska jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania, chyba że te okoliczności nie miały wpływu na prawdopodobieństwo wystąpienia szkody lub na zakres odszkodowania.

§ 11

Obowiązek ubezpieczającego. Tryb postępowania w wypadku powstania szkody

1. Ubezpieczający jest zobowiązany powiadomić niezwłocznie Allianz Polska o każdym działaniu lub zaniechaniu mogącym powodować zgłoszenie wobec niego roszczenia.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczającego lub w sytuacji, gdy Ubezpieczający powziął informację o wszczęciu w jego sprawie lub przeciwko niemu postępowania przygotowawczego bądź o wniesieniu powództwa, jest on zobowiązany niezwłocznie poinformować o tym Allianz Polska.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do zwiększenia jej rozmiarów. Jest on również zobowiązany umożliwić Allianz Polska wykonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
4. Ubezpieczający jest zobowiązany udzielić pełnomocnictwa niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego, osobie wskazanej przez Allianz Polska, jeżeli poszkodowany wystąpił przeciwko ubezpieczającemu na drogę sądową, a Allianz Polska wskaże pełnomocnika.
5. Bez zgody Allianz Polska Ubezpieczający w wypadku zgłoszenia roszczenia nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do jego uznania lub zaspokojenia, ani też do zawarcia ugody z osobą poszkodowaną. W razie naruszenia powyższego postanowienia Allianz Polska jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania, chyba że z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczający nie mógł postąpić inaczej.
6. Niedopełnienie przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków wynikających z ust. 1–5 stanowi podstawę zwolnienia Allianz Polska z obowiązku wypłaty odszkodowania, chyba że to niedopełnienie nie zostało spowodowane z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa. W wypadku rażącego niedbalstwa Allianz Polska jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania, o ile niedopełnienie obowiązków przez Ubezpieczającego nie miało wpływu na rozmiar szkody oraz na ustalenie zasadności i wysokości roszczenia.

§ 12

Składka

1. Jeżeli nie postanowiono inaczej, Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia.

2. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy. Wysokość składki ustala się, biorąc pod uwagę następujące elementy:
 - wybrany zakres ubezpieczenia,
 - specjalizację oraz doświadczenie zawodowe,
 - wysokość sumy gwarancyjnej,
 - liczby osób przystępujących do ubezpieczenia przy ubezpieczeniu grupowym,
 - wysokość zgłoszonych pod adresem Ubezpieczającego roszczeń z tytułu szkód związanych z odpowiedzialnością zawodową.
3. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa umowa ubezpieczenia.
4. Gdy opłata jest dokonana przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, składkę lub ratę składki uważa się za opłaconą w terminie, jeżeli przelew nastąpił nie później niż w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia jako termin płatności.
5. Nieopłacenie składki lub jej kolejnej raty w terminie określonym w umowie ubezpieczenia powoduje rozwiązanie umowy z dniem, w którym przypadła termin płatności składki lub jej raty.
6. Jeżeli Ubezpieczający w terminie miesiąca po upływie określonej w umowie ubezpieczenia daty płatności składki lub kolejnej raty zapłaci należność, to uznaje się, że skutki określone w ust. 5 nie nastąpiły — jeżeli złożył oświadczenie, że w okresie między wymaganym terminem a dniem zapłaty składki nie wiedział i przy dołożeniu odpowiedniej staranności nie mógł się dowiedzieć o możliwości zgłoszenia wobec niego roszczenia.
7. Składka nie podlega indeksacji.

§ 13

Czas trwania umowy. Wypowiedzenie. Odstąpienie od umowy

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roku.
2. Każda ze stron może w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia odmowy wypłaty odszkodowania wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni od dnia zawarcia umowy w odniesieniu do osób fizycznych lub w okresie 7 dni od dnia zawarcia umowy w odniesieniu do przedsiębiorców. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres udzielanej przez Allianz Polska ochrony ubezpieczeniowej.
4. W wypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia, Allianz Polska może odpowiednio zwiększyć składkę, rozpoczynając

od chwili zajścia tej okoliczności, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W takiej sytuacji Allianz Polska wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a Ubezpieczający może w terminie 14 dni od otrzymania wezwania odstąpić od umowy. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło po zdarzeniu, Allianz Polska może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie.

5. Jeżeli ujawniona okoliczność, o której mowa w ust. 4, pociąga za sobą takie prawdopodobieństwo zdarzenia, że Allianz Polska nie zawarłoby umowy, gdyby o niej wiedziało, może ono w ciągu miesiąca od ujawnienia tej okoliczności odstąpić od umowy. W wypadku odstąpienia od umowy należy się Allianz Polska składka tylko za czas trwania umowy. Jeżeli ujawnienie tej okoliczności nastąpiło już po zdarzeniu lub w ciągu ostatniego miesiąca przed zdarzeniem, a przyczyną zdarzenia była wyłącznie ujawniona okoliczność, Allianz Polska jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania.

§ 14

Ustalenie i wypłata świadczenia

1. Allianz Polska wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Allianz Polska jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia wraz z dokumentami, które je uzasadniają.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz Polska albo wysokości odszkodowania stało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednak bezsporną część odszkodowania Allianz Polska wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. Od wartości ostatecznej wyliczonego odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
5. Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, Ubezpieczony będący osobą fizyczną lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej Allianz Polska za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz Polska, w której kompetencjach leży rozpatrzenie sprawy, jakiej dotyczy skarga lub zażalenie.

§ 15

Ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz osoby trzeciej, wszelkie postanowienia niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonych.
2. Obowiązki wynikające z umowy na rzecz osoby trzeciej obciążają Ubezpieczającego. Allianz Polska może również podnieść prze-

ciwko Ubezpieczonemu zarzuty, które mają wpływ na odpowiedzialność Allianz Polska z tytułu umowy ubezpieczenia.

§ 16

Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Allianz Polska przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie wobec innych osób odpowiedzialnych za szkodę, do wysokości wypłaconej kwoty.
2. Jeżeli Ubezpieczający bez zgody Allianz Polska rezygnuje lub zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia od sprawcy szkody lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, Allianz Polska może odmówić wypłaty odszkodowania w zakresie, w jakim Ubezpieczający rezygnuje z prawa dochodzenia roszczenia.
3. Na żądanie Allianz Polska Ubezpieczający jest zobowiązany udzielić wszelkich informacji, dostarczyć dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych w celu skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 17

Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia związane z realizacją umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany składać Allianz Polska na piśmie za pokwitowaniem lub przesyłać listem poleconym.
2. Jeżeli zawiadomienia czy oświadczenia są wysyłane listem poleconym, o dotrzymaniu określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia terminów decyduje data stempla pocztowego. Jeżeli Ubezpieczający podczas trwania umowy ubezpieczenia zmienił adres i nie poinformował o tym fakcie Allianz Polska, pismo skierowane pod ostatni znany Allianz Polska adres Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu.

§ 18

Postanowienia końcowe

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz Polska), albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego, Ubezpieczającego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Allianz Polska informuje o tym Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne w celu ustalenia odszkodowania.
3. Jeżeli w terminach określonych w umowie lub ustawie Allianz Polska nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona

w zgłoszonym roszczeniu, Allianz Polska informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Informacja Allianz Polska powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

5. Allianz Polska ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 1, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Allianz Polska i wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych, przy czym sposób udostępniania akt szkodowych nie może się wiązać z nadmiernymi, ponad potrzebę, utrudnieniami dla tych osób.
6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu T.U. Allianz Polska S.A. nr 13/2004 z dnia 20.02.2004 i mają zastosowanie do umów zawieranych z datą ochrony ubezpieczeniowej od dnia 21.02.2004 roku.

Warszawa, dnia 20.02.2004 roku


Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu


Jerzy Nowak
Członek Zarządu