

PROGRAM UBEZPIECZENIOWY
na okres od 01.02.2020 r. do 15 maja 2021 r.
650-20-430-05947748

obejmujący ubezpieczenie odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa, którą funkcjonariusze publiczni oraz inne osoby wykonujące czynności funkcjonariuszy publicznych ponoszą na podstawie Ustawy z dnia 20 stycznia 2011r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa,

w ramach Ogólnopolskiego Programu Ochrony Funkcjonariuszy Publicznych
obsługiwanego przez Active Broker Tomasz Dmowski
kontynuowanego od 16.05.2011r.

ubezpieczenie adresowane do funkcjonariuszy publicznych wszelkich służb i urzędów, którzy mogą ponosić odpowiedzialność wynikającą z ustawy o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa.

Ubezpieczyciel:	TUiR Allianz Polska S.A. ul. Rodziny Hiszpańskich 1 02-685 Warszawa
Podmiot obsługujący (Broker ubezpieczeniowy):	Tomasz Dmowski Active Broker ul. Jelenia 4 04-748 Warszawa Tel.: 22 769 00 20, 501 898 238 Dedykowana platforma internetowa: www.ochronapracownika.pl e-mail: biuro@ochronapracownika.pl ; tomasz.dmowski@activebroker.pl
Ubezpieczający/ Ubezpieczony:	funkcjonariusz publiczny lub osoba wykonująca czynności funkcjonariusza publicznego, który zawarł ubezpieczenie na warunkach niniejszego Programu Ubezpieczeniowego, zgodnie ze złożoną deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia i wystawionym na jej podstawie przez Allianz Polska dokumentem potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (indywidualny certyfikat ubezpieczenia).
Okres ubezpieczenia:	Od 01.02.2020r. do 15.05.2021r. z zastrzeżeniem odmiennego początku okresu ubezpieczenia w przypadkach wskazanych poniżej: 1) okres ubezpieczenia może rozpoczynać się w okresie od 01.02.2020 r. do 15.05.2020 r., nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dacie opłacenia odpowiedniej składki określonej poniżej, a w przypadku weekendów itp. liczy się data zlecenia płatności, przelewu; 2) okres ubezpieczenia może rozpoczynać się w okresie od 16.05.2020 r. do 14.02.2021 r., nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dacie opłacenia odpowiedniej składki określonej poniżej, a w przypadku weekendów itp. liczy się data zlecenia płatności, przelewu. W przypadku Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie analogicznego Programu Ubezpieczeniowego z okresem ubezpieczenia do 15.05.2020 r., okres ubezpieczenia w ramach niniejszego Programu nie może rozpoczynać się wcześniej niż od dnia 16.05.2020 r. Zawarcie ubezpieczenia z okresem ubezpieczenia rozpoczynającym się przed datą złożenia deklaracji przystąpienia może nastąpić jedynie za indywidualną zgodą Ubezpieczyciela i pod warunkiem jednoczesnego złożenia wraz z deklaracją przystąpienia oświadczenia Ubezpieczonego o braku wiedzy o wypadkach ubezpieczeniowych, które miały miejsce w okresie poprzedzającym złożenie deklaracji przystąpienia.
Czas trwania odpowiedzialności:	odpowiedzialność Allianz Polska trwa do końca okresu odpowiedzialności Ubezpieczonego tj. do chwili przedawnienia roszczeń wobec Ubezpieczonego z tytułu wypadku ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem.

Przedmiot ubezpieczenia: odpowiedzialność majątkowa funkcjonariuszy publicznych z tytułu szkody wyrządzonej przy wykonywaniu władzy publicznej za rażące naruszenie prawa - odpowiedzialność na podstawie Ustawy z dnia 20 stycznia 2011 o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa (Dz. U. Nr 34, Poz.173 zpóźn.zm.), z włączeniem do ochrony ubezpieczeniowej zakresu pokrycia wskazanego poniżej:

- koszty obrony przed roszczeniami – ochrona prawna ,
- odpowiedzialność pracownicza zgodnie z kodeksem pracy,
- odpowiedzialność za uszkodzenie lub zniszczenie powierzonych dokumentów,
- odpowiedzialność za naruszenie dóbr osobistych osób trzecich,
- odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych,
- odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym,
- pomoc – informacja prawna – opcja dodatkowa.

Miejsce ubezpieczenia (Pracodawca): ochroną ubezpieczeniową są objęte czynności służbowe funkcjonariusza publicznego wykonywane u Pracodawcy wskazanego w złożonej przez Ubezpieczonego deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, a w przypadku późniejszej zmiany miejsca pracy, czynności służbowe wykonywane u każdego kolejnego Pracodawcy, w związku z którymi Ubezpieczony może ponosić odpowiedzialność majątkową funkcjonariusza publicznego za rażące naruszenie prawa zgodnie z ww. ustawą,

OC w życiu prywatnym terytorium Polski

Suma gwarancyjna: Opcje wg indywidualnego wyboru każdego Ubezpieczonego zgodnie z deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia:

- 40.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 20.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 80.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 40.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 60.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 30.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 100.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 50.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 150.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 75.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 200.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 100.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 300.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 150.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 400.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 200.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
- 600.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 300.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia.
- 900.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 300.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia.

Koszty obrony prawnej: Koszty obrony przed roszczeniami pokrywane są w granicach sumy gwarancyjnej w wysokości 15.000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz dwukrotność tej sumy w odniesieniu do wszystkich wypadków z okresu ubezpieczenia, odrębnej dla każdego Ubezpieczonego.

Składka:

Okres ubezpieczenia rozpoczynający się pomiędzy: 01.02.2020r. - 29.02.2020r.	
Suma gwarancyjna	Składka
40.000 zł / 20.000 zł	105 zł
60.000 zł / 30.000 zł	130 zł
80.000 zł / 40.000 zł	150 zł
100.000 zł / 50.000 zł	175 zł
150.000 zł / 75.000 zł	225 zł
200.000 zł / 100.000 zł	255 zł
300.000 zł / 150.000 zł	310 zł
400.000 zł / 200.000 zł	370 zł
600.000 zł / 300.000 zł	415 zł
900.000 zł / 300.000 zł	485 zł

Okres ubezpieczenia rozpoczynający się pomiędzy: 01.03.2020r. - 15.05.2020r.	
Suma gwarancyjna	Składka
40.000 zł / 20.000 zł	100 zł
60.000 zł / 30.000 zł	125 zł
80.000 zł/40.000 zł	145 zł
100.000 zł / 50.000 zł	165 zł
150.000 zł / 75.000 zł	210 zł
200.000 zł / 100.000 zł	245 zł
300.000 zł / 150.000 zł	292 zł
400.000 zł / 200.000 zł	350 zł
600.000 zł / 300.000 zł	408 zł
900.000 zł / 300.000 zł	450 zł

Okres ubezpieczenia rozpoczynający się pomiędzy: 16.05.2020r. – 31.08.2020r.	
Suma gwarancyjna	Składka
40.000 zł / 20.000 zł	80 zł
60.000 zł / 30.000 zł	100 zł
80.000 zł/40.000 zł	120 zł
100.000 zł / 50.000 zł	140 zł
150.000 zł / 75.000 zł	180 zł
200.000 zł / 100.000 zł	210 zł
300.000 zł / 150.000 zł	250 zł
400.000 zł / 200.000 zł	300 zł
600.000 zł / 300.000 zł	350 zł
900.000 zł / 300.000 zł	400 zł

Okres ubezpieczenia rozpoczynający się pomiędzy: 01.09.2020r. – 30.11.2020r.	
Suma gwarancyjna	Składka
40.000 zł / 20.000 zł	64 zł
60.000 zł / 30.000 zł	80 zł
80.000 zł/40.000 zł	105 zł
100.000 zł / 50.000 zł	112 zł
150.000 zł / 75.000 zł	144 zł
200.000 zł / 100.000 zł	168 zł
300.000 zł / 150.000 zł	200 zł
400.000 zł / 200.000 zł	240 zł
600.000 zł / 300.000 zł	280 zł
900.000 zł / 300.000 zł	320 zł

Okres ubezpieczenia rozpoczynający się pomiędzy: 01.12.2020r. – 28.02.2021r.	
Suma gwarancyjna	Składka
40.000 zł / 20.000 zł	48 zł
60.000 zł / 30.000 zł	60 zł
80.000 zł/40.000 zł	75 zł
100.000 zł / 50.000 zł	84 zł
150.000 zł / 75.000 zł	108 zł
200.000 zł / 100.000 zł	126 zł
300.000 zł / 150.000 zł	150 zł
400.000 zł / 200.000 zł	180 zł
600.000 zł / 300.000 zł	210 zł
900.000 zł / 300.000 zł	240 zł

Płatność składki:

Składka opłacana jest przez Ubezpieczonego za pośrednictwem Podmiotu obsługującego, Ubezpieczony opłaca składkę nie później niż w dniu złożenia deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia

Przystąpienie do ubezpieczenia:

Ubezpieczony jest objęty roczną ochroną ubezpieczeniową z okresem ubezpieczenia od 16.05.2020 r. (lub z wcześniejszym początkiem okresu ubezpieczenia w razie skorzystania z opcji, o której mowa powyżej w punkcie Okres ubezpieczenia) pod warunkiem dostarczenia wypełnionej i podpisanej deklaracji zgodnie z załącznikiem do niniejszego programu w formie pisemnej lub czytelnego skanu za pośrednictwem platformy internetowej na stronie www.ochronapracownika.pl oraz opłacenia składki ubezpieczeniowej. Składka za odnowienia grupowe może zostać opłacona do końca maja 2020r.

Osoby dotychczas ubezpieczone:

W odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy korzystają już z ochrony ubezpieczeniowej Allianz Polska w ramach wcześniejszego programu ubezpieczeniowego obsługiwanego przez Active Broker Tomasz Dmowski, kontynuacja umowy ubezpieczenia następuje automatycznie na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z warunkami niniejszego Programu ubezpieczeniowego pod warunkiem opłacenia składki za kolejny okres ubezpieczenia przed upływem dotychczasowego okresu ubezpieczenia oraz dostarczenia wypełnionej i podpisanej deklaracji zgodnie z załącznikiem do niniejszego programu w formie pisemnej lub czytelnego skanu za pośrednictwem platformy internetowej na stronie www.ochronapracownika.pl

Warunki ubezpieczenia:**§ 1.****Postanowienia ogólne**

1. Na podstawie niniejszej umowy Allianz zawiera z funkcjonariuszami publicznymi, organami administracji publicznej, lub innymi podmiotami, zwanymi dalej Ubezpieczonymi, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej w związku z ustawą z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa (Dz. U. 34 poz. 173 z dnia 16 lutego 2011 r. z późn.zm.).
2. Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone w formie pisemnej indywidualnie uzgodnione postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach.

§ 2.**Definicje**

Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:

1. **Funkcjonariusz publiczny** – osobę działającą w charakterze organu administracji publicznej lub z jego upoważnienia albo jako członek kolegijskiego organu administracji publicznej lub osobę wykonującą w urzędzie organu administracji publicznej pracę w ramach stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy cywilnoprawnej, biorącą udział w prowadzeniu sprawy rozstrzyganej w drodze decyzji lub postanowienia przez taki organ.
Na użytek niniejszej umowy ubezpieczenia za funkcjonariuszy publicznych uznaje się również pracowników urzędów wykonujących obsługę finansową związaną realizacją decyzji administracyjnych ww. organów.
2. **Ubezpieczający** – ten kto zawarł umowę ubezpieczenia na swój lub cudzy rachunek.
3. **Ubezpieczony** – funkcjonariusz publiczny, lub osoba wykonująca czynności funkcjonariusza publicznego niezależnie od formy zatrudnienia (umowa o pracę, umowy cywilno-prawne, wybór, mianowanie oraz inne formy dopuszczone na terenie RP)
4. **Podmiot odpowiedzialny** – Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego lub inny podmiot który zgodnie z art. 417 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. – kodeks cywilny (Dz.U. nr 16, poz. 93, z późn. zm.), ponosi odpowiedzialność majątkową za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej (art. 417 § 1 kodeksu cywilnego - za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa).
5. **Organ administracji publicznej** – ministrowie, centralne organy administracji rządowej, wojewodowie działający w ich lub we własnym imieniu, inne terenowe organy administracji rządowej (zespolonej i niezespólonej), organy jednostek samorządu terytorialnego oraz organy i podmioty powołane z mocy prawa lub na podstawie porozumień do załatwienia spraw indywidualnych rozstrzyganych w drodze decyzji administracyjnych.
6. **Rażące naruszenie prawa** –
 - 1) Wydanie ostatecznej decyzji stwierdzającej nieważność decyzji lub postępowania na podstawie art. 156 §1 pkt 2 (decyzja wydana została bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa) lub art. 156 § 1 pkt 2 w związku z art. 126 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – kodeks postępowania administracyjnego;
 - 2) wydanie ostatecznej decyzji stwierdzającej nieważność decyzji lub postanowienia na podstawie art. 247 § 1 pkt 2 albo pkt 3 (stwierdzenie nieważności decyzji przez organ podatkowy w sytuacji gdy decyzja została wydana bez podstawy prawnej lub została wydana z rażącym naruszeniem prawa) lub art. 247 § 1 pkt 2 albo pkt 3, w związku z art. 219 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r – ordynacja podatkowa (Dz.U. Nr 153, poz. 1270, z późn. Zm.);
 - 3) stwierdzenie braku podstawy prawnej lub naruszenia prawa na podstawie art. 54 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r – prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. nr 153, poz. 1270 z późn zm.) (uwzględnienie skargi przez organ, którego działanie lub bezczynność została zaskarżona);
 - 4) wydanie prawomocnego wyroku na podstawie art. 145 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. – prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi w związku z art. 156 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Sąd uwzględniając skargę stwierdza nieważność decyzji lub postanowienia w całości lub w części jeżeli decyzja lub postanowienie zostały wydane bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa);
 - 5) wydanie prawomocnego wyroku na podstawie art. 145 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. – prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi w związku z art.247 § 1 pkt 2 albo 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r – ordynacja podatkowa (stwierdzenie nieważności decyzji wydanej przez organ podatkowy jeżeli decyzja została wydana bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa);
 - 6) stwierdzenie rażącego naruszenia prawa na podstawie art. 37 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (organ administracji publicznej wyższego stopnia uznaje zażalenie na nieterminowość załatwienia sprawy)

- 7) stwierdzenie rażącego naruszenia prawa na podstawie art. 141 § 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – ordynacja podatkowa (uznanie ponaglenia w przypadku nieterminowości załatwienia sprawy przez organ podatkowy wyższego stopnia lub ministra właściwego do spraw finansów publicznych, jeżeli sprawa nie została załatwiona przez Dyrektora Izby Skarbowej);
 - 8) prawomocne stwierdzenie rażącego naruszenia prawa na podstawie 5rt. 149 lub 5rt. 154 § 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. – prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (uznanie przez Sad skargi za beczynność lub przewlekłe prowadzenia postępowania przez organy) obejmujące:
 - decyzyjne administracyjne,
 - postanowienia wydane w postępowaniu administracyjnym, na które służy zażalenie,
 - postanowienia wydane w postępowaniu egzekucyjnym i zabezpieczającym,
 - inne niż określone powyżej akty lub czynności z zakresu administracji publicznej,
 - pisemne interpretacje przepisów prawa podatkowego wydane w indywidualnych sprawach lub skarga w sprawie niewykonania wyroku uwzględniającego skargę na beczynność organu po wyroku,
 - 9) prawomocne stwierdzenie rażącego naruszenia prawa na podstawie art. 477 (14) § 3 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (odwołanie do Sadu w związku niewydaniem decyzji przez organ rentowy);
 - 10) prawomocne stwierdzenie braku podstawy prawnej lub rażącego naruszenia prawa na podstawie art. 479 (31a) § 3 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (odwołanie do Sądu ochrony konkurencji i konsumentów od decyzji Prezesa Urzędu ochrony konkurencji i konsumentów);
 - 11) ostateczne stwierdzenie braku podstawy prawnej lub rażącego naruszenia prawa na podstawie art. 81 ust 3 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, poz, 331, z późn. zm) (uznanie odwołania przez Prezesa urzędu ochrony konkurencji i konsumentów od swojej decyzji).
7. **wypadek ubezpieczeniowy** – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego przy wykonywaniu władzy publicznej prowadzące do rażącego naruszenia prawa w rozumieniu § 2 pkt. 6 powyżej, którego konsekwencją będzie wypłata przez podmiot odpowiedzialny odszkodowania. Za wypadek ubezpieczeniowy rozumie się także: działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego rodzące jego odpowiedzialność pracowniczą na gruncie kodeksu pracy oraz naruszenie dóbr osobistych oraz utrata / zniszczenie dokumentów w sytuacji, gdy na skutek działania ubezpieczonego poszkodowana osoba trzecia dochodzi swoich praw. Dla wymienionych wypadków ubezpieczeniowych Allianz przyjmuje odpowiedzialność odszkodowawczą zgodną z odpowiedzialnością ustawową Ubezpieczonego co do terminów przedawnienia roszczeń, tj. odpowiedzialność Allianz trwa do końca okresu odpowiedzialności ubezpieczonego tj. do chwili przedawnienia roszczeń wobec Ubezpieczonego z tytułu przedmiotowego wypadku ubezpieczeniowego.
8. **franszyza redukcyjna**– określona w umowie ubezpieczenia kwotowo, procentowo lub kwotowo-procentowo wartość, która zmniejsza wysokość odszkodowania wypłacanego przez Allianz za każdy z wypadków ubezpieczeniowych. Dla ubezpieczeń zawartych w ramach niniejszego ubezpieczenia nie będzie miała zastosowania franszyza redukcyjna w żadnej formie, za wyjątkiem ubezpieczenia OC w życiu prywatnym.
9. **osoby bliskie** – małżonek, małżonka, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni, zstępni, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teściowie, zięć, synowa, przysposabiający, przysposobiony.
10. **szkoda seryjna** – Kilka szkód spowodowanych tą samą przyczyną tj. błędną decyzją niezależnie od terminu ich faktycznego wystąpienia, traktuje się jako jedną szkodę, a za datę ich wystąpienia dla celów likwidacyjnych przyjmuje się datę wystąpienia pierwszej szkody.

§ 3.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność majątkowa funkcjonariuszy publicznych wobec Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub innych podmiotów ponoszących odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej, za działania lub zaniechania prowadzące do rażącego naruszenia prawa, rażące naruszenie prawa w związku z ustawą z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa (Dz. U. 34 poz. 173 z dnia 16 lutego 2011 r.), a także odpowiedzialność pracownika względem pracodawcy na gruncie kodeksu pracy oraz utrata / zniszczenie dokumentów oraz naruszenie dóbr osobistych gdy na skutek działania ubezpieczonego poszkodowana osoba trzecia dochodzi swoich praw. Zakres ubezpieczenia zostaje ponadto rozszerzony o Klauzulę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz Klauzulę ubezpieczenia odpowiedzialności z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych. Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony na wniosek Ubezpieczającego o pomoc – informację prawną związaną z jego zakresem ochrony i odpowiedzialnością związaną z jego czynnościami zawodowymi oraz życiem prywatnym.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym w skutek rażącego niedbalstwa.
3. Umowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które powstały w okresie ubezpieczenia nawet jeśli ich konsekwencje – szkody pojawiają się w okresie późniejszym, nawet po zakończeniu okresu ubezpieczenia. Odpowiedzialność Allianz Polska trwa do końca okresu odpowiedzialności Ubezpieczonego tj. do chwili przedawnienia roszczeń wobec Ubezpieczonego z tytułu wypadku ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi w tym zapisami Kodeksu Cywilnego.
4. TUiR Allianz Polska S.A. potwierdza że ochroną ubezpieczeniową, zgodnie z zakresem wskazanym w niniejszym programie ubezpieczeniowym, objęci są funkcjonariusze publiczni (także osoby wykonujące w urzędzie organu administracji publicznej pracę) zgodnie z ustawą z dnia 20 stycznia 2011r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa, w zakresie wykonywanych czynności funkcjonariuszy publicznych, niezależnie od formy zatrudnienia (umowa o pracę, umowy cywilno-prawne, wybór, mianowanie oraz inne formy dopuszczalne na terenie RP).

5. TUiR Allianz Polska S.A. oświadcza, że niniejszym programem ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażąco naruszenie prawa nie mogą zostać objęci funkcjonariusze publiczni służb mundurowych, w tym: Sił Zbrojnych, Ochrony Państwa, Służb Specjalnych, Policji, Straży Więziennej, Straży Ochrony Kolei, Straży Marszałkowskiej.

§ 4.

Przesłanki odpowiedzialności

1. Funkcjonariusz publiczny ponosi odpowiedzialność majątkową z tytułu rażącego naruszenia prawa w razie łącznego zaistnienia następujących przesłanek:
 - 1) na mocy prawomocnego orzeczenia sądu lub na mocy ugody zostało wypłacone przez podmiot odpowiedzialny odszkodowanie za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej z rażąco naruszenie prawa,
 - 2) naruszenie prawa, o którym mowa w ust. 1 zostało spowodowane zawinionym działaniem lub zaniechaniem funkcjonariusza publicznego,
 - 3) rażąco naruszenia prawa o którym mowa w ust. 1 zostało stwierdzone zgodnie z § 2 ust. 6 niniejszych warunków.
2. W przypadku szkód spowodowanych naruszeniem dóbr osobistych lub zniszczeniem bądź utratą dokumentów przesłanką odpowiedzialności jest zasadne roszczenie osoby trzeciej.
3. W przypadku odpowiedzialności pracowniczej przesłanką odpowiedzialności jest zasadne roszczenie pracodawcy.

§ 5.

Wyłączenia

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje i Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

1. wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego tj. jeżeli ubezpieczony - sprawca ma zamiar jego popełnienia, to jest chce go popełnić albo przewidując możliwość jego popełnienia, na to się godzi (Art. 9. § 1 kodeksu karnego);
2. wyrządzone osobom bliskim względem Ubezpieczonego;
3. związane z wykonywaniem władzy publicznej w okresie wojny, wojny domowej, stanu wojennego, rewolucji, rozruchów, zamieszek społecznych;
4. za które ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej innej osoby albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności ponad wynikającą z ustawy. W odniesieniu do umownego przeniesienia odpowiedzialności Allianz nie będzie odpowiadał za szkody w sytuacji gdy ubezpieczony rozszerzy własną odpowiedzialność np. w sytuacji gdy umówił się z inną osobą, że przejmie jej obowiązki (odpłatnie lub nieodpłatnie). Powyższa sytuacja nie dotyczy przypadku w którym ubezpieczony w drodze oficjalnego zastępstwa w ramach obowiązków pracowniczych przejmuje obowiązki innego pracownika podczas jego nieobecności lub otrzymania polecenia służbowego od przełożonego dotyczącego przejęcia odpowiedzialności innej osoby.

§ 6.

Świadczenia

1. W granicach swej odpowiedzialności, do wysokości sumy gwarancyjnej, Allianz zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić w myśl ustawy z 20 stycznia 2011r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażąco naruszenia prawa (Dz. U. 34 poz. 173 z dnia 16 lutego 2011 r.), oraz innych odszkodowań wynikających z udzielanego zakresu ochrony ubezpieczeniowej tj. odpowiedzialność pracownika względem pracodawcy na gruncie kodeksu pracy oraz utrata / zniszczenie dokumentów oraz naruszenie dóbr osobistych gdy na skutek działania ubezpieczonego poszkodowana osoba trzecia dochodzi swoich praw.
Zastosowanie mają Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 187/2015 wraz z Aneksm nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 155/2018.
2. Allianz pokrywa do ustalonego dodatkowego limitu koszty obrony prawnej Ubezpieczonego przed roszczeniami.
3. Zakres ubezpieczenia kosztów obrony prawnej obejmuje udzielenie świadczenia ubezpieczeniowego w postaci refundacji kosztów pomocy prawnej na rzecz ochrony interesów prawnych w związku z ustawą o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy oraz obroną przed roszczeniami pracodawcy na gruncie kodeksu pracy lub roszczeniami osób trzecich z tytułu naruszenia dóbr osobistych.
4. Allianz zobowiązuje się zrefundować na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego faktur, orzeczeń sądowych lub innych stosownych dokumentów poniesione przez niego koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:
 1. wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego,
 2. koszty sądowe wszystkich instancji,
 3. koszty biegłych powołanych za zgodą Allianz.

Ubezpieczony zobowiązany jest do współdziałania z Allianz w zakresie niezbędnym do realizacji powyżej wskazanego zobowiązania Allianz, w tym do przekazania pełnej informacji koniecznej do pokrycia kosztów obrony i jeżeli będzie to wymagane z uwagi na istniejący stan prawny lub faktyczny, kopii posiadanej dokumentacji. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym. Za wykonanie zlecenia adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego bezpośrednią odpowiedzialność.

§ 7.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na określony okres ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia potwierdzonym indywidualnym certyfikatem ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki.
3. Umowa ubezpieczenia kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, chyba że umowa wygasła przed tym terminem na skutek innych przewidzianych w umowie lub w przepisach powszechnie obowiązującego prawa. Koniec umowy ubezpieczenia nie kończy odpowiedzialności ubezpieczyciela za wypadki ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia. Odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa zgodnie z zapisami § 2 pkt 7.
4. Umowa kończy się:
 1. o północy w dniu określonym w polisie jako koniec ochrony ubezpieczeniowej,
 2. z dniem rozwiązania umowy przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia,
 3. z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, w sytuacjach opisanych w ust. 5. oraz w innych postanowieniach niniejszych warunków,
 4. z dniem odstąpienia od umowy w sytuacjach opisanych w ust. 6.
5. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia następuje również po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej poprzez wypłatę świadczeń w kwotach równych jej wysokości. Wyczerpanie sumy gwarancyjnej jest wykorzystaniem w całości ochrony ubezpieczeniowej.
6. Jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający (funkcjonariusz publiczny) ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od zawarcia umowy, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest organem administracji publicznej, lub innym podmiotem w terminie siedmiu dni od zawarcia umowy ubezpieczenia.
7. Skrócenie okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
8. Osoby przystępujące do ubezpieczenia objęte są ochroną ubezpieczeniową zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia. Osoby zgłaszające chęć przystąpienia do ubezpieczenia już po rozpoczęciu okresu ubezpieczenia mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową w drodze indywidualnych uzgodnień z Allianz.

§ 8.

Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna określana jest przez Ubezpieczającego i na jego odpowiedzialność i wynosi w zależności od wybranego wariantu:
 - 1) 40.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 20.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 2) 60.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 30.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 3) 80.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 40.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 4) 100.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 50.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 5) 150.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 75.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 6) 200.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 100.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 7) 300.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 150.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 8) 400.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 200.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia;
 - 9) 600.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 300.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia.
 - 10) 900.000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe z okresu ubezpieczenia w tym sublimit 300.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia.
2. Ustala się dodatkowy limit ubezpieczenia na pokrycie kosztów ochrony prawnej dla każdego wariantu ubezpieczenia w wysokości 15.000 zł na jeden wypadek z okresu ubezpieczenia oraz dwukrotność tej sumy w odniesieniu do wszystkich wypadków z okresu ubezpieczenia.
3. Sumy gwarancyjne i limit ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do jednego i wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych.
4. Sumy ulegają każdorazowemu zmniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania, aż do ich całkowitego wyczerpania.

§ 9.

Składka ubezpieczeniowa

1. Składka za roczne ubezpieczenia uzależniona jest od wyboru sumy gwarancyjnej i wynosi odpowiednio:
 - 1) 80 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 40.000 zł / 20.000,- zł
 - 2) 100 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 60.000 zł / 30.000,- zł
 - 3) 120 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 80.000 zł / 40.000,- zł
 - 4) 140 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 100.000 zł / 50.000,- zł
 - 5) 180 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 150.000 zł / 75.000,- zł
 - 6) 210 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 200.000 zł / 100.000,- zł
 - 7) 250 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 300.000 zł / 150.000,- zł
 - 8) 300 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 400.000 zł / 200.000,- zł
 - 9) 350 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 600.000 zł / 300.000,- zł
 - 10) 400 zł od osoby dla sumy gwarancyjnej 900.000 zł / 300.000,- zł

Warunki oferty ubezpieczenia mogą przewidywać odmienną wysokość składek w zależności od długości okresu ubezpieczenia.

2. Płatność składek

1. Składka płatna za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego - Podmiotu obsługującego - Active Broker Tomasz Dmowski.
2. W przypadku, gdy Allianz ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie opłacona w terminie Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, żądając zapłaty składki za okres w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu na który przypadała nieopłacona składka.
3. Jeżeli opłata jest dokonywana przez przelew bankowy lub przekaz pocztowy, składkę lub ratę składki uważa się za opłaconą w terminie, jeżeli przelew lub przekaz został zlecony bankowi lub poczcie nie później niż w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia jako termin płatności, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczonego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Allianz odpowiednią kwotą.
4. Allianz zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczonego a składką należną proporcjonalnie za rzeczywisty okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10.

Listy osób przystępujących, deklaracje, certyfikaty

1. W razie płatności zbiorczej przez pracodawcę wraz ze składką, o której mowa w § 9 zostaną przekazane brokerowi listy osób przystępujących do ubezpieczenia.
2. Lista będzie zawierała nazwę pracodawcy Imię i nazwisko ubezpieczonego, jego 8PESEL oraz datę przystąpienia do ubezpieczenia i sumę gwarancyjną.
3. Wraz z listą osób przystępujących pracodawca przekaże brokerowi deklaracje osób wyrażających wolę przystąpienia do ubezpieczenia na warunkach określonych niniejszymi warunkami, dotyczy zarówno nowych ubezpieczonych jak i wznawiających ochronę ubezpieczeniową.

§ 11.

Tryb postępowania w razie powstania szkody.

Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego.

1. Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Allianz niezwłocznie o każdym znanym mu wypadku, mogącym rodzić odpowiedzialność ubezpieczonego tj. powiadomić o zgłoszeniu roszczenia wobec ubezpieczonego lub o znanym mu zgłoszeniu roszczenia do organu odpowiedzialnego dotyczącego działań i zaniechań działań ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany do współpracy z Allianz w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
3. Jeżeli podmiot odpowiedzialny dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego lub w razie gdy Ubezpieczony powziął informację o wszczęciu w jego sprawie lub przeciwko niemu postępowania przygotowawczego bądź o wytoczeniu powództwa, jest on zobowiązany poinformować o tym niezwłocznie Allianz.
4. Ubezpieczony zobowiązany są udzielić pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych Allianz do podjęcia działań zmierzających do wyjaśnienia sprawy oraz obrony przed roszczeniami podmiotu odpowiedzialnego, a w szczególności umożliwić przedstawicielom Allianz lub osobom działającym na jego zlecenie dokonanie czynności mających na celu ustalenie przyczyn, rozmiarów i okoliczności szkody.
5. W razie zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do jego uznania lub zaspokojenia ani też do zawarcia ugody z podmiotem odpowiedzialnym bez zgody Allianz. W razie naruszenia powyższego zakazu, Allianz zwolniony jest z obowiązku wypłaty odszkodowania lub może zmniejszyć świadczenie stosownie do wpływu, jaki miało działanie Ubezpieczonego na zobowiązania stron, chyba że z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.
6. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego obowiązków wskazanych w niniejszym paragrafie, Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków szkody.

§ 12.

Ustalenie i wypłata odszkodowania

1. Allianz wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Allianz wypłaci odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, w zakresie określonym w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż suma gwarancyjna określona w dokumencie ubezpieczenia.
3. Allianz jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Allianz jest zobowiązany wypłacić w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o szkodzie.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Allianz informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.
5. Allianz udostępni podmiotowi odpowiedzialnemu informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Allianz i wysokości świadczenia. Podmiot odpowiedzialny ma prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów tych akt.
6. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu postanowienia lub innego dokumentu) dostarczyć dokument do Allianz. Ubezpieczony jest obowiązany do podjęcia współpracy, która umożliwi wystąpienie przez Allianz z interwencją uboczną w celu obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem, zawarcia ugody lub uznania roszczenia. W granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej Allianz przystąpi do sporu w charakterze interwenienta ubocznego jeżeli uzna to za celowe.
7. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Allianz dokumenty o których mowa w pkt. 6 w terminie umożliwiającym wniesienie środka odwoławczego.
8. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku zostało wszczęte postępowanie karne lub poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a Ubezpieczony nie wykonał obowiązków wynikających z § 11 ust. 1 lub § 12 ust. 6 lub 7 Allianz nie pokrywa niezbędnych kosztów zastępstwa procesowego oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od Ubezpieczonego.

§ 13.

Zawiadomienia i oświadczenia

Zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej, chyba że niniejsza umowa dopuszcza inną formę komunikacji lub strony uzgodnią inaczej. Jeżeli Allianz udostępni możliwość komunikacji drogą telefoniczną lub elektroniczną w innych sprawach niż przewidziane w niniejszej umowie zawiadomienia i oświadczenia związane z wykonywaniem niniejszej Umowy, będą mogły być składane również w innej formie.

§ 14.

Klauzula reklamacyjna

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 posłańca,
- b) ustnie - telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- c) w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

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

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy 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.

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

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

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

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

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu

rozstrzygnięcia sporów - platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§ 15.

Klauzula informacyjna

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

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

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

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

- oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze
- zawarcia umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy
- wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonywania umowy
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług
- automatycznego podejmowania decyzji, w tym profilowania dla określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz przedstawienia odpowiedniej oferty – podstawą prawną przetwarzania danych jest wyrażona przez Panią/Pana wyrażna zgoda
- analitycznym oraz statystycznym, w tym profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dokonywania analiz i statystyk
- wypełniania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym przepisów o rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na Administratorze
- przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę Administratora
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) umiejscowionym w Indiach, które to państwo nie zostało uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych. Przekazanie danych osobowych ww. podmiotom odbywa się na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, przez co podlegają odpowiednim zabezpieczeniom w zakresie ochrony prywatności oraz praw i wolności osoby, których dotyczą. Kopia standardowych klauzul umownych może być uzyskana od Administratora.

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

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

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym zakładom reasekuracji AWP Health & Life SA, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen, France; Allianz SE, Königinstrasse 28, D-80802 München, Germany; General Reinsurance AG, Vienna Branch, Wächtergasse 1, 1010 Vienna Austria; AWP P&C S.A Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, Polska; Partner Reinsurance Europe SE Zurich Branch, Bellerivestrasse 36, 8034 Zurich, Switzerland; Sogécap, Tour D2, 17 bis place des Reflets, 92919 Paris La Défense Cedex, France. Dane zostaną udostępnione wyłącznie temu z zakładów reasekuracji, który reasekuje daną umowę ubezpieczenia.

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

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

- przebiegu ubezpieczenia, historii szkodowej w ostatnich 2 latach

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

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

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

§ 16.

Klauzule rozszerzające zakres ubezpieczenia:

Klauzula - Ubezpieczenie odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych.

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na warunkach określonych w Porozumieniu zostaje rozszerzona o ubezpieczenie odpowiedzialności z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych określonej Ustawą z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (DZ. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114) – zwaną dalej Ustawą.
2. Przedmiotem ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli są:
 - 1) koszty obrony prawnej w postępowaniu w sprawach o naruszenie dyscypliny finansów publicznych wszczętym przeciwko Ubezpieczonemu jako obwinionemu na podstawie Ustawy oraz w postępowaniu przed sądami administracyjnymi w sprawach dotyczących postanowień lub orzeczeń wydanych w postępowaniu wszczętym na podstawie Ustawy – w powyższym zakresie Allianz zobowiązany jest zrefundować na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego faktur, orzeczeń sądowych lub innych stosownych dokumentów następujące koszty poniesione przez Ubezpieczonego:
 - a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego;
 - b) wynagrodzenie biegłego, jeżeli został zaangażowany za zgodą Allianz;
 - c) koszty postępowania, którymi został obciążony Ubezpieczony;
 - 2) koszty kar pieniężnych za naruszenie dyscypliny finansów publicznych – w powyższym zakresie Allianz zobowiązany jest zrefundować zapłaconą przez Ubezpieczonego karę pieniężną nałożoną na niego zgodnie z postanowieniami Ustawy.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest do współdziałania z Allianz w zakresie niezbędnym do realizacji powyżej wskazanego zobowiązania Allianz, w tym do przekazania pełnej informacji koniecznej do pokrycia kosztów pomocy prawnej, i jeżeli będzie to wymagane z uwagi na istniejący stan prawny lub faktyczny, kopii posiadanej dokumentacji. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu. Za wykonanie zlecenia adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego bezpośrednią odpowiedzialność.
4. Za wypadek ubezpieczeniowy uznaje się działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego skutkujące wszczęciem postępowania w sprawie o naruszenie dyscypliny finansów publicznych zgodnie z postanowieniami Ustawy.
5. Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, refundowane są w granicach sumy (limitu) gwarancyjnej określonej w dokumencie ubezpieczenia dla pokrycia kosztów obrony prawnej. Suma ta stanowi jedną, wspólną sumę gwarancyjną dla wszystkich kosztów obrony prawnej i kar pieniężnych pokrywanych ubezpieczeniem.
6. Odpowiedzialność Allianz jest wyłączona w przypadku naruszenia dyscypliny finansów publicznych w wyniku:
 - 1) umyślnego działania lub zaniechania Ubezpieczonego;

- 2) działania lub zaniechania Ubezpieczonego bez wymaganego upoważnienia albo z przekroczeniem zakresu tego upoważnienia.
7. Ubezpieczenie na podstawie niniejszej klauzuli nie obejmuje jakichkolwiek kosztów innych niż określone w ust. 2 powyżej, w tym odszkodowań za poniesioną szkodę dochodzonych od Ubezpieczonego przez Skarb Państwa, jednostki samorządu terytorialnego lub inne jednostki sektora finansów publicznych.
8. W zakresie nieuregulowanym niniejszą klauzulą stosuje się warunki ubezpieczenia określone w Porozumieniu.

Klauzula - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa za:
 - a) szkody osobowe - rozumiane jako starty powstałe wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osoby trzeciej, w tym śmierci w ich następstwie, a także utracone korzyści które by mogła osiągnąć poszkodowana osoba trzecia, gdyby nie doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, oraz
 - b) szkody rzeczowe - rozumiane jako straty powstałe wskutek uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy ruchomej lub nieruchomości osoby trzeciej, a także utracone korzyści które by mogła osiągnąć poszkodowana osoba trzecia, gdyby nie zostało uszkodzone lub zniszczone jej mienie,
- wyrządzone przez Ubezpieczonego w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.Ubezpieczenie obejmuje szkody spowodowane nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.
2. Szkada jest objęta umową ubezpieczenia, jeżeli uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub uszkodzenie albo zniszczenie rzeczy osoby trzeciej wystąpiło w okresie ubezpieczenia, tj. w okresie na który została zawarta umowa ubezpieczenia (wypadek ubezpieczeniowy).
3. Za czynności życia prywatnego uważa się wyłącznie czynności, które dotyczą aktywności pozazawodowej i pozostającej bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych lub związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. Czynnościami życia prywatnego w rozumieniu niniejszych warunków są:
 - 1) prowadzenie podstawowego gospodarstwa domowego (rozumianego jako znajdujący się na terytorium Polski jeden samodzielny budynek/lokal przystosowany do użytkowania na cele mieszkalne i użytkowany niezmiennie jako główne i podstawowe miejsce zamieszkania przez Ubezpieczonego);
 - 2) czynności związane z opieką nad dziećmi i osobami, którym z powodu wieku lub stanu psychicznego lub cielesnego nie można przypisać winy;
 - 3) posiadanie zwierząt domowych (oswojone zwierzęta chowane w domu) w tym psów - z zastrzeżeniem wyłączenia w ust.5 pkt.12, pasiek dla celów niehandlowych;
 - 4) amatorskie uprawianie sportu, tj. aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka;
 - 5) posiadanie i użytkowanie zgodne z przeznaczeniem: rowerów, zdalnie sterowanych, bezzałogowych modeli (pojazdów, statków powietrznych i wodnych) o ile ich ciężar nie przekracza 5 kg, kajaków, łódek wiosłowych, rowerów wodnych, desek do windsurfingu, jachtów o powierzchni żagla do 10 m².
4. Za czynności życia prywatnego nie uważa się:
 - 1) prowadzenia przedsiębiorstwa na rachunek własny lub na rachunek osób trzecich;
 - 2) wykonywania rzemiosła lub zawodu, w tym praktycznej nauki zawodu poza siedzibą szkoły;
 - 3) pełnienia służby lub sprawowanie urzędu, funkcji we wszelkiego rodzaju zrzeszeniach oraz związkach, urzędu honorowego, wolontariatu;
 - 4) uprawiania niebezpiecznych sportów (sporty motorowe i motorowodne, wszelkie rodzaje dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej, speleologia, wspinaczka górską i skałkową przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu, rafting i wszystkie jego odmiany, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfing, heliskiing, heliboarding, skoki na gumowej linie oraz uczestniczenie w wyprawach survivalowych);
 - 5) uczestnictwa w polowaniu;
 - 6) wynajmu, wydzierżawiania, użyczenia rzeczy.
5. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są szkody:
 - 1) zaistniałe w związku z działalnością gospodarczą prowadzoną na terenie nieruchomości stanowiącej własność Ubezpieczonego;
 - 2) powstałe w związku z posiadaniem i używaniem broni;
 - 3) związane z hodowlą zwierząt dla celów zarobkowych oraz hodowlą drobiu, bydła, trzody chlewnej na własne potrzeby;
 - 4) wynikające z posiadania dzikich zwierząt;
 - 5) związane z posiadaniem, kierowaniem, używaniem, uruchamianiem pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i innego sprzętu lotniczego;
 - 6) związane z posiadaniem, kierowaniem, używaniem, uruchamianiem pojazdów wodnych z wyjątkiem sytuacji wymienionych w ust.3 pkt.5 powyżej;
 - 7) będące następstwem korzystania ze sprzętu wodnego bez wymaganych uprawnień;
 - 8) powstałe w związku z wyczynowym lub zawodowym uprawianiem sportu, rozumianym jako regularne lub intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu;
 - 9) poniesione przez osoby bliskie oraz osoby wspólnie zamieszkujące i wspólnie prowadzące gospodarstwo domowe;

- 10) wyrządzone podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą, jeżeli Ubezpieczony jest jego właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem, akcjonariuszem;
 - 11) wyrządzone w rzeczach użytkowanych przez Ubezpieczonego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu oraz innych umów o podobnym charakterze;
 - 12) wyrządzone przez psy rasy: amerykański pit bull terrier, perro de presamallorquin, buldog amerykański, dog argentyński, perro de presa canario, tosa inu, rottweiler, akbash dog, anatolian karabash, moskiewski stróżujący, owczarek kaukaski;
 - 13) wyrządzone umyślnie;
 - 14) spowodowane wskutek pozostawania sprawcy pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 15) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności innej osoby lub wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności ponad wynikającą z ustawy;
 - 16) które na podstawie właściwego prawa są lub winny być objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń obowiązkowych;
 - 17) polegające na konieczności zapłaty kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych, kar i grzywien administracyjnych, odszkodowań o charakterze karnym oraz innych kar i środków karnych w tym nawiązek;
 - 18) powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz dochodzone według obcego prawa materialnego lub przed obcym sądem, w tym także z tytułu orzeczeń obcych sądów wykonywanych w Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 19) w wartościach pieniężnych (znaki pieniężne, czeki, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, w tym karty płatnicze i kredytowe, złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne, platyna i pozostałe metale z grupy platynowców), papierach wartościowych, dokumentach archiwalnych, jak również szkód wynikających z dokonywania wszelkiego rodzaju płatności;
 - 20) w rzeczach znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego.
6. Do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym zastosowanie ma indywidualna suma gwarancyjna w wysokości 10.000,- zł na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do każdego funkcjonariusza publicznego objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie Polisy ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa.
7. Do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości 300,- zł w każdej szkodzi. Franszyza nie dotyczy szkód osobowych.

Klauzula Informacji Prawnej

(możliwość włączenia do zakresu ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki)

1. Zakres ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa rozszerza się o świadczenie polegające na organizacji i pokryciu kosztów usług informacji prawnej świadczonych przez Centrum Asysty Prawnej firmy CORIS LEX Services Sp. z o.o., polegających na udzielaniu pomocy prawnej przez prawników, pod numerem telefonu wskazanym w pkt.4 niniejszej klauzuli, w postaci:
 - 1) informowania o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego
 - 2) informowania Ubezpieczonego o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw;
 - 3) informowania Ubezpieczonego o kosztach prowadzenia sporów prawnych;
 - 4) przesyłania Ubezpieczonemu aktualnych oraz historycznych aktów prawnych;
 - 5) udzielania Ubezpieczonemu informacji teleadresowych o sądach i prawnikach; pod warunkiem, że zapytanie Ubezpieczonego dotyczy:
 - a) prawa pracy w odniesieniu do pracownika;
 - b) ubezpieczeń;
 - c) obrony przed roszczeniami odszkodowawczymi;
 - d) prawa karnego;w zakresie prawa polskiego i jurysdykcji polskiej.
2. W zależności od charakteru zgłaszanego problemu – sprawa jest załatwiana:
 - 1) na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej (informacja prawna),
 - 2) poprzez sporządzenie opinii prawnej lub zaopiniowanie dokumentu prawnego i przesłanie dokumentu lub opinii Ubezpieczonemu e-mailem bądź faksem (opinia prawna),
 - 3) poprzez przesłanie dokumentów (przesyłanie tekstów aktualnych i historycznych aktów prawnych, wzorów pism i umów, informacje teleadresowe dotyczące sądów, prokuratur, kancelarii itp.).
3. Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest konieczność skorzystania przez Ubezpieczonego z Asysty Prawnej w skutek powstałego problemu prawnego, o ile konieczność ta wystąpiła w okresie ubezpieczenia i została zgłoszona do Centrum Asysty Prawnej w okresie ubezpieczenia.
4. W razie konieczności skorzystania z informacji prawnej Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Asysty Prawnej firmy CORIS LEX Service Sp. z o.o., dzwoniąc pod numer telefonu czynny od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00–17.00: +48 22 647 56 11, wysyłając faks +48 22 568-98-99 lub pisząc na podany adres e-mail: funkcjonariuszpubliczny@corislex.pl, podając co najmniej następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko zgłaszającego, nazwę Ubezpieczonego i adres jego zamieszkania bądź siedziby,
 - 2) numer polisy obowiązującej w momencie wystąpienia zgłoszonego zdarzenia,
 - 3) numer telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
 - 4) krótki opis zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego i rodzaj koniecznej pomocy.

5. Ubezpieczony zobowiązany jest do współdziałania z Centrum Asysty Prawnej w zakresie niezbędnym do realizacji zobowiązania, 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.
6. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za usługę informacji prawnej świadczoną przez CORIS LEX Services Sp. z o.o.
7. Składka dodatkowa za włączenia niniejszej Klauzuli do zakresu ubezpieczenia wynosi 10,- zł.

§ 17

Klauzula sankcji

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej ustanowionej na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia wyłączone są jakiegokolwiek zdarzenia i ich skutki, a także inne okoliczności, które mogą powodować lub powodowałyby zobowiązanie do spełnienia przez Allianz świadczenia, w zakresie, w jakim naruszałoby to jakiegokolwiek obowiązujące międzynarodowe przepisy przewidujące nałożenie sankcji ekonomicznych lub handlowych lub inne mające zastosowanie regulacje Organizacji Narodów Zjednoczonych lub Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych, jak też inne właściwe przepisy lub regulacje przewidujące nałożenie sankcji ekonomicznych lub handlowych.

§ 18

Postanowienia końcowe

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie znajdują zastosowanie Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 187/2015 wraz z Aneksem nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 155/2018.


§ 19

Szkody z tytułu ubezpieczenia OC należy zgłaszać bezpośrednio do Centrali TUiR Allianz Polska S.A., ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, e-mail: szkody.korporacyjne@allianz.pl, Tel. 224 224 224

Złożone na niniejszej polisie podpisy zostały wykonane w formie faksymiliów na podstawie art. 43 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej: „Podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.”



Iwona Marcinkiewicz
Underwriter Ubezpieczeń Korporacyjnych
TUiR Allianz Polska SA



Marcin Rydel
Starszy Underwriter Ubezpieczeń Korporacyjnych
TUiR Allianz Polska SA

Załączniki do niniejszej polisy:

- 1) Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 187/2015 wraz z Aneksem Nr 1;
- 2) Karta produktu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorstw;
- 3) Dokument informacyjny zawierający informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń;
- 4) Deklaracja przystąpienia do Ubezpieczenia.