

Warunki ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Allianz zawiera z funkcjonariuszami publicznymi, organami administracji publicznej lub innymi podmiotami, zwany-
mi dalej Ubezpieczającymi, umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy
wykonywaniu władzy publicznej oraz w pozostałych przypadkach odpowiedzialności materialnej określonych w
Kodeksie pracy.

2.

Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na swoją rzecz lub na cudzy ra-
chunek.

3.

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 kolegiального 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
2. **Ubezpieczający** - ten, kto zawarł umowę ubezpieczenia na swoją rzecz lub na cudzy rachunek
3. **Ubezpieczony** – funkcjonariusz publiczny
4. **Podmiot odpowiedzialny** – Skarb Państwa, jednostkę samorządu terytorialnego lub inny podmiot, który
zgodnie z art. 417 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. – kodeks cywilny 9Dz.U. nr 16, poz. 93, z późn. zm.),
ponosi odpowiedzialność majątkową za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej
5. **Organ administracji publicznej** – ministrów, centralne organy administracji rządowej, wojewodów
działających w ich lub we własnym imieniu, inne terenowe organy administracji rządowej (zespolonej i
niezespolonej), 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 art. 149 lub art. 154 § 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. - prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (uznanie przez Sąd skargi za bezczynność 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 sprawachlub skarga w sprawie niewykonania wyroku uwzględniającego skargę na bezczynność oraz w razie bezczynności 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 Sądu 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, 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, którego konsekwencją była wypłata przez podmiot odpowiedzialny odszkodowania. Ubezpieczeniem objęte jest takie działanie lub zaniechanie, którego skutki prawne dla

ubezpieczonego będą znane w okresie 5 lat od momentu rażącego naruszenia prawa. Jednakże w przypadku gdy ubezpieczony będzie na mocy obowiązującego prawa ponosił odpowiedzialność w okresach dłuższych, określone powyżej czasowe ograniczenie zakresu ochrony nie będzie miało zastosowania. W takiej sytuacji Allianz przyjmie odpowiedzialność zgodną z odpowiedzialnością ustawową ubezpieczonego co do terminów przedawnienia roszczeń.

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.
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.

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.

2.

Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność pracownika za szkody wyrządzone pracodawcy dochodzone na podstawie Kodeksu pracy.

3

Umowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które powstały w okresie ubezpieczenia.

§ 4.

Przesłanki odpowiedzialności

Funkcjonariusz publiczny ponosi odpowiedzialność majątkową 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 rażącym naruszeniem prawa;
2. naruszenie prawa, o którym mowa w ust. 1 zostało spowodowane zawinionym działaniem lub zaniechaniem funkcjonariusza publicznego;
3. rażące naruszenie prawa o którym mowa w ust. 1 zostało stwierdzone zgodnie z § 2 ust. 6 niniejszych warunków.

§ 5.

Wyłączenia

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

- 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego.
- 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.

§ 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 rażące naruszenia prawa lub na podstawie kodeksu pracy.

2.

Ochrona prawna w związku zakresem ubezpieczenia udzielana jest do wysokości 15.000 zł lub 30.000 zł ponad wybrana sumę gwarancyjną w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia.

§ 7.

Umowa ubezpieczenia. Prawa i obowiązki stron.

1.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku wystosowanego przez Ubezpieczającego oraz informacji podanych przez niego, o które Allianz zapytywał na piśmie lub, gdy ubezpieczający zawiera umowę na własną rzecz, poprzez wypełnienie przygotowanych formularzy, zamieszczonych na stronie wskazanej przez PWS Konstanta SA. Informacje przekazane przez Ubezpieczającego stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

2.

Zapytanie Ubezpieczającego powinno zawierać co najmniej następujące dane:

- 1) nazwę (imię i nazwisko), adres Ubezpieczającego/Ubezpieczonego;
- 2) okres ubezpieczenia;
- 3) wnioskowaną wysokość sumy gwarancyjnej;
- 4) przed drugim i kolejnymi okresami ubezpieczenia - liczbę, wielkość, rodzaj szkód, za których powstanie odpowiedzialny jest Ubezpieczony lub z których roszczenia wysunięto wobec niego w okresie ostatnich trzech lat.

3.

Jeżeli zapytanie ubezpieczającego nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2, albo zostało wadliwie sporządzone, Ubezpieczający powinien na wezwanie Allianz odpowiednio je uzupełnić lub sporządzić nowe zapytanie w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma od ubezpieczyciela.

4.

Ubezpieczający jest obowiązany udzielić Allianz odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone w formularzu lub inne skierowane do niego na piśmie. Jeżeli Allianz zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. Jeżeli Ubezpieczony działał przez swojego pełnomocnika, to obowiązek ten ciąży również na pełnomocniku i obejmuje także okoliczności znane pełnomocnikowi. Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność wobec Allianz za prawdziwość oświadczeń swojego pełnomocnika.

5.

W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 3 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i Ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

6.

Jeżeli Ubezpieczający na pytania zadane w formularzu poda do wiadomości Allianz okoliczności niezgodne z prawdą, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności. W przypadku podania nieprawdziwych danych z winy umyślnej w razie wątpliwości domniemywa się, iż wypadek ubezpieczeniowy i jego następstwa są skutkiem okoliczności niepodanych zgodnie z prawdziwym stanem rzeczy.

7.

Allianz potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (certyfikat).

§ 8.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

1.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, począwszy od 17.05.2011r. dla funkcjonariuszy, których wnioski / formularze, określone w § 7 zostaną przesłane do Allianz przed 01.01.2012 roku, a w przypadku przesłania po 01.01.2012 roku – na okres jednego roku od daty przesłania wniosku/formularza.

2.

Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki w ciągu 14 dni od momentu zawarcia umowy ubezpieczenia.

3.

Umowa ubezpieczenia kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, chyba że została przedłużona na zasadach określonych w ust. 8 lub stosunek ubezpieczeniowy wygasał przed tym terminem na skutek innych przyczyn przewidzianych w umowie lub w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.

4.

Ubezpieczenie 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. 6. 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.

Jeżeli żadna ze stron nie wypowiedziała umowy w terminie 1 miesiąca przed końcem okresu ubezpieczenia, umowa przedłuża się na kolejny roczny okres ubezpieczenia, pod warunkiem, iż przed rozpoczęciem nowego okresu ubezpieczenia zostanie opłacona składka.

§ 9.

Suma gwarancyjna

1.

Suma gwarancyjna określana jest przez Ubezpieczonego i na jego odpowiedzialność i wynosi nie więcej niż górny limit odpowiedzialności Allianz (na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w ciągu roku) tj. według wyboru Ubezpieczonego:

- a) 25.000 zł
- b) 35.000 zł
- c) 50.000 zł
- d) 70.000 zł
- e) 75.000 zł
- f) 90.000 zł
- g) 100.000 zł
- h) 120.000 zł
- i) 150.000 zł
- j) 300.000 zł

Zgodnie z ofertą, Ubezpieczony może przyjąć podwójny lub potrójny agregat dla wypadków zaistniałych w ciągu roku.

2.

Suma ta stanowi również górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do ubezpieczonego, w zależności od wyboru ubezpieczonego:

- a) na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia,
- b) na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz podwojona suma gwarancyjna na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia,
- c) na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz potrójna suma gwarancyjna na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.

3.

Górna granica odpowiedzialności Allianz za jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia za roszczenia dochodzone na podstawie Kodeksu pracy wynosi 50.000 zł.

4.

Suma gwarancyjna ulega każdorazowemu zmniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.

5.

Franszyzy redukcyjnej nie stosuje się.

§ 10.

Składka ubezpieczeniowa

1.

Składka za roczny okres ubezpieczenia dla sumy gwarancyjnej na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia i przy kosztach ochrony prawnej w wysokości 15.000,- zł wynosi:

Suma gwarancyjna	Składka
25.000,-zł	106 zł
35.000,-zł	132zł
50.000,-zł	159zł
70.000,-zł	185zł
75.000,-zł	194zł
90.000,-zł	221zł
100.000,zł	246zł
120.000,-zł	275zł
150.000,-zł	299zł
300.000.-zł	440zł

Składka za podwojenie sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia wzrasta o 20%.

Składka za potrójnie sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia wzrasta o 30%

Składka za zwiększenie limitu kosztów ochrony prawnej do 30.000 zł wzrasta o 5%.

2.

Składka płatna będzie przez Ubezpieczonych, jednorazowo, w ciągu 14 dni od daty przystąpienia do ubezpieczenia na konto TUiR Allianz Polska SA nr **54 1240 2092 9021 1430 0589 7430**.

3.

W przypadku, gdy Allianz ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem 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.

4.

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 Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Allianz odpowiednią kwotą.

5.

Allianz zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego a składką należną za rzeczywisty okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, przy czym składka należna obliczana jest według następującego wzoru:

$$\frac{\text{składka roczna}}{365} \times \text{liczba dni trwania ochrony ubezpieczeniowej}$$

§ 11.

Tryb postępowania w razie powstania szkody obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego

1.

Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do współpracy z Allianz w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.

2.

Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do powiadomienia Allianz, o każdym znanym im przypadku wypłaty odszkodowania przez podmiot odpowiedzialny, które to odszkodowanie jest związane z działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczonego.

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 zobowiązane do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie. 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 podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

5.

Allianz udostępnia 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, Ubezpieczający 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. Ubezpieczający 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.

Ubezpieczający 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 Ubezpieczający nie wykonał obowiązków wynikających z § 11 ust. 1 lub § 12 ust. 7 lub 8 Allianz nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od Ubezpieczającego.

9

Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Allianz za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz, w której kompetencjach leży rozpatrzenie sprawy, tj. Departamentu Likwidacji Szkód Dyrekcji Generalnej Allianz.

10.

Ponadto, jeżeli Ubezpieczający lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia nie zgadza się z decyzjami Allianz co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych.

§ 13.

Ubezpieczenie na cudzy rachunek

1.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek wszelkie postanowienia niniejszych warunków, dotyczące Ubezpieczającego, stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego, na rzecz którego zawarto umowę ubezpieczenia.

2.

Obowiązki związane z zawarciem umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz. Obowiązek opłacenia składki ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

3.

Obowiązki Ubezpieczającego związane z wykonaniem umowy na cudzy rachunek obciążają Ubezpieczonego od chwili, w której dowiedział się o zawarciu umowy na jego rachunek lub rzecz.

4.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przysługują wyłącznie Ubezpieczonemu. W przypadku gdy uprawniona jest grupa osób, każdy członek grupy może dochodzić samodzielnie roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia.

§ 14.

Zawiadomienia i oświadczenia

1.

Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia związane z realizacją umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest składać Allianz na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub przesyłać listem poleconym.

2.

W wypadku zawiadomień lub oświadczeń wysyłanych listem poleconym o dotrzymaniu określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia terminów decyduje data stempla pocztowego.

§ 15

Postanowienia końcowe

1.

W kwestiach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

2.

Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, poszkodowany lub uprawniony na podstawie umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej (Centrali) Allianz na adres jej siedziby za pośrednictwem Departamentu Likwidacji Szkód Korporacyjnych Allianz.

3.

Jeżeli Ubezpieczający lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia nie zgadza się z decyzjami Allianz, co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych.

4.

Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz w Warszawie), albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

DODATKOWA INFORMACJA ODNOŚNIE OCHRONY PRAWNEJ

Ochrona prawna

Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie świadczenia ubezpieczeniowego w postaci refundacji kosztów pomocy prawnej na rzecz ochrony interesów prawnych w związku z ustawą o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy

Allianz zobowiązuje się zrefundować koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:

- a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego,
- b) koszty sądowe wszystkich instancji,
- c) koszty ekspertów powołanych za zgodą Allianz.

Ubezpieczony zobowiązany jest do współdziałania z Allianz 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.

Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie skorzysta z opisanego powyżej prawa w terminie wyznaczonym przez Allianz, nie krótszym niż 14 dni, nie wskaże imiennie żadnego adwokata lub radcy prawnego Allianz jest uprawniony do wskazania adwokata lub radcy prawnego w imieniu Ubezpieczonego. Prawo do wskazania Ubezpieczonemu adwokata lub radcy prawnego każdorazowo przysługuje Allianz w postępowaniu przesądowym. W przypadku, gdy ze zgłoszeniem zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony nie wskazał imiennie żadnego adwokata lub radcy prawnego, a wymagane jest niezwłoczna reprezentacja adwokata lub radcy prawnego dla ochrony prawnych interesów Ubezpieczonego, Allianz jest uprawniony do wyboru w imieniu Ubezpieczonego adwokata lub radcy prawnego. W przypadkach określonych powyżej Ubezpieczony udzieli wskazanemu przez Ubezpieczyciela adwokatowi lub radcy prawnemu stosownego pełnomocnictwa.

Ubezpieczony jest zobowiązany w pełnomocnictwie udzielonym adwokatowi lub radcy prawnemu zobowiązać adwokata lub radcę prawnego do bieżącego informowania Allianz o rozwoju sprawy. Za wykonanie zlecenia adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego bezpośrednią odpowiedzialność.