



Ogólne Warunki Ubezpieczenia

## **Assistance dla Klientów GETIN NOBLE BANK S.A.**

obowiązujące od 27 lipca 2020 r.

Kod TU Europa S.A.: OWU/18/160982/2020/M

**Informacja o Istotnych Postanowieniach  
Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Assistance dla Klientów GETIN NOBLE BANK S.A.**

Rodzaj informacji	Numer zapisu ze wzorca umownego
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 pkt: 2, 5, 10, 11, 13, 14,15; § 10 ust. 1, 2; § 11 do § 18
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§ 4 ust.2; § 5; § 9 ust. 4; § 10 ust. 3, 4, 5, 6, 7; § 19; § 20; § 22 ust. 2, 3

## Spis treści

---

Spis treści .....	2
Postanowienia ogólne .....	3
Definicje .....	3
Przedmiot ubezpieczenia .....	4
Zakres terytorialny.....	4
Zawarcie i odstąpienie od umowy ubezpieczenia, początek i koniec odpowiedzialności .....	4
Obowiązki Ubezpieczającego.....	5
Świadczenia assistance .....	5
Wyłączenia odpowiedzialności.....	8
Suma ubezpieczenia.....	9
Składka ubezpieczeniowa .....	9
Postępowanie w razie zaistnienia zdarzenia.....	9
Zasady dotyczące spełniania świadczeń innych niż realizowane bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia .....	10
Roszczenia regresowe .....	10
Postanowienia dotyczące składania reklamacji dotyczących Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.....	11
Postanowienia dotyczące składania skarg dotyczących Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group .....	12
Postanowienia dotyczące składania skarg i reklamacji dotyczących TU Europa S.A.....	12
Ważne informacje dla Ubezpieczających, Ubezpieczonych i Uprawnionych z umowy ubezpieczenia .....	12
Postanowienia końcowe .....	13

## Postanowienia ogólne

### § 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia Assistance dla Klientów GETIN NOBLE BANK S.A. zwane dalej „**OWU**”, określają zasady zawierania umów ubezpieczenia Assistance przez **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie**, KRS 0000006691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02 – 342 Warszawa, o kapitale zakładowym opłaconym w całości w wysokości 179.851.957,00 złotych i **Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A., z siedzibą we Wrocławiu**, KRS 0000002736, Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 895 10 07 276, ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław, o kapitale zakładowym opłaconym w całości w wysokości 37.800.000,00 złotych, zwane dalej łącznie „Towarzystwami”, **będące w ramach umowy ubezpieczenia koasekuratorami** oraz zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Ilekroć w OWU jest mowa o Towarzystwie, należy przez to rozumieć każde z ww. Towarzystw.
2. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od zawartych w OWU wymaga formy pisemnej, potwierdzającej ich przyjęcie przez strony umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności.

## Definicje

### § 2

Przez określenia użyte w OWU rozumie się:

1. **ASO** – przedsiębiorca prowadzący autoryzowaną przez producenta pojazdów działalność w zakresie ich obsługi;
2. **awaria** – wynikające z przyczyn tkwiących w pojeździe wadliwe działanie pojazdu lub jego części, powodujące nagłe i niespodziewane zakłócenie ich funkcji, które uniemożliwia ruch pojazdu w sposób bezpieczny lub zgodny z prawem;
3. **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna świadcząca w imieniu Towarzystwa usługi pomocy osobom, które popadły w trudności w czasie podróży, zgodnie z OWU;
4. **kod AZTEC 2D** – forma znajdującego się w dowodzie rejestracyjnym graficznego zapisu informacji o pojeździe i jego właścicielu w postaci dwuwymiarowych obrazków złożonych z czarno-białych kwadratów;
5. **kradzież** – oznacza jeden lub kilka poniższych czynów:
  - 1) kradzież, kradzież z włamaniem, rozbój, wymuszenie rozbójnicze lub zabór pojazdu w celu krótkotrwałego użycia;
  - 2) zniszczenie, uszkodzenie lub uczynienie pojazdu niezdatnym do użytku zaistniałe w związku z użyciem siły, jeżeli uniemożliwiają dalszy ruch pojazdu w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami prawa;
6. **okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu do pierwszego dnia obowiązywania umowy ubezpieczenia;
7. **Pilot** – osoba skierowana na miejsce zdarzenia przez Centrum Alarmowe;
8. **pojazd** – wskazany w dokumencie ubezpieczenia, przeznaczony do poruszania się po drodze zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym oraz zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej samochód osobowy, samochód wyprodukowany w karoserii samochodu osobowego typu van (niezależnie od sposobu zarejestrowania), samochód terenowy, samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5t, którego okres eksploatacji nie przekracza 15 lat;
9. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna będąca klientem Getin Noble Bank S.A., zawierająca umowę ubezpieczenia z Towarzystwem, która jest zobowiązana do zapłaty składki;
10. **Ubezpieczony** – kierowca oraz pasażerowie pojazdu wskazanego w dokumencie ubezpieczenia (polisie);
11. **unieruchomienie pojazdu** – utrata, uszkodzenie lub zatrzaśnięcie wewnątrz pojazdu kluczyków lub sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia pojazdu, a także rozładowanie akumulatora, przebicie opony, zatankowanie niewłaściwego paliwa lub brak paliwa w zbiorniku pojazdu, jeśli w świetle przepisów prawa obowiązujących w miejscu unieruchomienia stan pojazdu wyłącza dalsze korzystanie z niego;
12. **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawierana przez Towarzystwo z Ubezpieczającym, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
13. **wandalizm** – rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu przez osobę trzecią;
14. **wypadek** – następujące zdarzenia drogowe:
  - 1) zetknięcie, zderzenie pojazdu z innym pojazdem lub innym przedmiotem, jak również z osobą lub zwierzęciem,
  - 2) wandalizm;
  - 3) wybuch, pożar, zatopienie;
  - 4) zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu wskutek działania sił przyrody a także spowodowane przez działanie zwierzęcia, jeśli w świetle przepisów prawa obowiązujących w miejscu wypadku stan pojazdu wyłącza dalsze korzystanie z niego;
15. **zdarzenie** – kradzież, wypadek, awaria lub unieruchomienie pojazdu.

## Przedmiot ubezpieczenia

---

### § 3

W przypadkach określonych w OWU Towarzystwo, za opłatą składki przez Ubezpieczającego, zobowiązuje się spełnić na rzecz Ubezpieczonych świadczenia assistance, o których mowa w § 10.

### § 4.

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest przez Ubezpieczającego na rachunek kierowcy i pasażerów, którzy podróżują pojazdem w liczbie nieprzekraczającej liczby miejsc wskazanych w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.
2. W przypadku, gdy w momencie zdarzenia w pojeździe przewożona była większa liczba pasażerów niż dopuszczalna, kierowca pojazdu wskazuje pasażerów uprawnionych do otrzymania świadczenia assistance w liczbie miejsc wskazanych w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.

## Zakres terytorialny

---

### § 5

Umową ubezpieczenia objęte są skutki zdarzeń zaistniałych w europejskich częściach państw należących do Unii Europejskiej (w tym Polski), Albanii, Andory, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Czarnogóry, Islandii, Lichtensteinu, Macedonii Północnej, Mołdawii, Monako, Norwegii, Rosji, San Marino, Serbii, Szwajcarii, Turcji, Ukrainy, Watykanu, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, przy czym za europejską część Rosji uznaje się Okręg Woroneski, Okręg Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański, Kraj Stawropolski, Centralny Okręg Federalny oraz Północno – Zachodni Okręg Federalny bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komi, a za europejską część Turcji uznaje się Trację.

## Zawarcie i odstąpienie od umowy ubezpieczenia, początek i koniec odpowiedzialności

---

### § 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego złożony z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość. Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą).
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia 365 dni lub 366 dni - jeśli w okresie ubezpieczenia przypada dzień 29 lutego.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
  - 1) Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU na piśmie, lub, jeżeli osoba ta wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, jak również poinformować Ubezpieczonego o prawie żądania od Towarzystwa informacji dotyczących praw i obowiązków Ubezpieczonego;
  - 2) Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; Towarzystwo zobowiązane jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;
  - 3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie objęte ubezpieczeniem już zaszło.
  - 4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;
  - 5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, który jest konsumentem przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający uprawniony jest do odstąpienia od umowy ubezpieczenia składając na piśmie oświadczenie w tym zakresie w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji określonych w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

## § 7.

1. Początek i koniec okresu ubezpieczenia jest wskazany w dokumencie ubezpieczenia (polisie).
2. Towarzystwo przed zakończeniem okresu ubezpieczenia może przedstawić Ubezpieczającemu ofertę zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia przypadający bezpośrednio po zakończeniu okresu ubezpieczenia obowiązującej umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku zapłaty przez Ubezpieczającego składki lub pierwszej raty składki w wysokości i terminie, które zostały wskazane w ofercie zawarcia umowy na okres ubezpieczenia następujący bezpośrednio po okresie ubezpieczenia wskazanym w poprzedniej umowie, kolejna umowa dochodzi do skutku, jeśli zgodnie z treścią oferty nie jest wymagane dojsście oświadczenia woli adresata oferty o jej zawarciu do Towarzystwa.

## § 8.

1. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
  - 1) w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako koniec okresu ubezpieczenia,
  - 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
  - 3) z dniem utraty własności pojazdu przez osobę będącą jego właścicielem w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, chyba że zbycie pojazdu następuje w ramach umowy leasingowej na rzecz Użytkownika,
  - 4) z dniem wyrejestrowania pojazdu,
  - 5) z chwilą bezskutecznego upływu terminu na zapłatę raty składki, określonego w § 21 ust. 6.
  - 6) z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z § 9 ust. 6.

## Obowiązki Ubezpieczającego

---

### § 9

1. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest podać żądane przez Towarzystwo dane dotyczące pojazdu. Dokonuje się tego poprzez zbliżenie dowodu rejestracyjnego do czytnika kodu 2D AZTEC lub poprzez wpisanie danych w elektroniczny formularz. Na podstawie tych danych wyliczana jest wysokość składki ubezpieczeniowej.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia do obowiązków Ubezpieczającego, a jeżeli zawiera umowę przez przedstawiciela, to do obowiązków przedstawiciela należy niezwłoczne informowanie Towarzystwa o każdej zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, a także niezwłoczne informowanie o zbyciu lub wyrejestrowaniu pojazdu.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek, to obowiązki, o których mowa w ust. 1 i 2, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.
6. W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 5, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

## Świadczenia assistance

---

### § 10

1. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej w przypadku awarii, wypadku, kradzieży, unieruchomienia pojazdu.
2. Świadczenia assistance polegają na udzieleniu pomocy w zakresie:
  - 1) naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia albo holowania pojazdu,
  - 2) umożliwienia odbioru pojazdu albo doprowadzenia naprawionego pojazdu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego,
  - 3) organizacji dostawy części zamiennych,
  - 4) wynajmu samochodu zastępczego,
  - 5) przewozu Ubezpieczonych,
  - 6) zakwaterowania Ubezpieczonych.



3. W związku z tym samym zdarzeniem Ubezpieczony może skorzystać tylko z jednego ze świadczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 4) – 6), z zastrzeżeniem § 13 i § 14. Wszyscy Ubezpieczeni muszą skorzystać z tego samego świadczenia określonego w ust. 2 pkt 4) – 6), przy czym decydujące jest stanowisko Ubezpieczonego, który kierował pojazdem w chwili zdarzenia, chyba że na miejscu zdarzenia jest także Ubezpieczający będący pasażerem pojazdu. Wówczas jego stanowisko jest uznawane za decydujące.
4. Towarzystwo nie zwraca kosztów poniesionych bez uprzedniej zgody Centrum Alarmowego, chyba że Centrum Alarmowe nie przystąpiło do spełniania świadczenia tj. gdy informacja o rozpoczęciu organizacji świadczenia pomocy nie nastąpiła w terminie 2 godzin od chwili zakończenia rozmowy telefonicznej, podczas której ubezpieczony zgłosił zdarzenie Towarzystwu lub zaszły okoliczności wskazane w ust. 6.
5. Jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że Ubezpieczony z przyczyn obiektywnych nie był w stanie zgłosić zdarzenia do Centrum Alarmowego niezwłocznie po jego zajściu, Towarzystwo dokona refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów do wysokości, w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było bezpośrednio zorganizowane i opłacone przez Towarzystwo.
6. W przypadku spełnienia przez Towarzystwo świadczenia danego rodzaju, Ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do ponownego skorzystania ze świadczenia tego samego rodzaju w odniesieniu do tego samego zdarzenia.
7. Jeżeli koszty świadczenia zostały poniesione w walucie obcej, to wysokość refundacji określana jest w złotych polskich według średniego kursu walut NBP na dzień poniesienia kosztów świadczenia, a jeśli w tym dniu kurs średni nie został ustalony, to według kursu z ostatniego dnia poprzedzającego, w którym taki kurs został ustalony.
8. Wniosek o refundację kosztów powinien zostać zgłoszony w terminie 7 dni od daty zgłoszenia zdarzenia Centrum Alarmowemu lub daty ustania przeszkody w zgłoszeniu zdarzenia Centrum Alarmowego.

## § 11.

**Świadczenie w postaci naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia** obejmuje usunięcie usterki technicznej, w tym dowóz paliwa przez Pilota skierowanego przez Centrum Alarmowe do miejsca postoju pojazdu i jest realizowane, o ile jej usunięcie nie wymaga naprawy w ASO lub innym zakładzie naprawczym. Towarzystwo nie pokrywa kosztów części zamiennych oraz innych środków i materiałów użytych do naprawy, w tym dostarczonego paliwa.

## § 12.

1. Jeżeli naprawa pojazdu w miejscu zdarzenia jest niemożliwa z przyczyn wskazanych w § 11, Towarzystwo zapewnia **pomoc w zakresie holowania pojazdu**. Pojazd jest holowany z miejsca jego postoju do:
  - 1) najbliższego ASO albo do innego zakładu naprawczego mechaniki pojazdowej,
  - 2) dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczającego, jednak nie dalej niż na odległość 150 km,
  - 3) dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczającego, jednak nie dalej niż na odległość 300 km,
  - 4) dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczającego, jednak nie dalej niż na odległość 500 km,
  - 5) dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczającego, jednak nie dalej niż na odległość 1 000 km.
2. Wyboru maksymalnego dystansu holowania (ust. 1 pkt 1) – 5)) dokonuje Ubezpieczający przy zawieraniu umowy ubezpieczenia we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy holowanie ubezpieczonego pojazdu odbywać się będzie poza godzinami pracy ASO lub w dzień wolny od pracy i z jakichkolwiek przyczyn nie będzie można należycie zabezpieczyć pojazdu do czasu otwarcia ASO, Towarzystwo w ramach ubezpieczenia zorganizuje transport pojazdu na parking strzeżony. Koszty transportu pojazdu na parking strzeżony oraz z parkingu strzeżonego do ASO, jak również koszty parkowania pojazdu na parkingu strzeżonym pokrywa Towarzystwo, przy czym koszty transportu pojazdu pokrywane będą do ich rzeczywistej wysokości a koszty parkowania pojazdu na parkingu strzeżonym przez okres maksymalnie 3 dób.

## § 13.

1. **Świadczenie w postaci umożliwienia odbioru pojazdu**, doprowadzenia naprawionego pojazdu, przewozu Ubezpieczonych, zakwaterowania Ubezpieczonych, organizacji dostawy części zamiennych, przysługuje, o ile zostały spełnione łącznie następujące warunki:
  - 1) miejsce zdarzenia znajduje się dalej niż 50 km od miejsca zamieszkania kierującego w chwili zdarzenia, chyba że pasażerem w chwili zdarzenia był Ubezpieczający – wówczas od miejsca zamieszkania Ubezpieczającego,
  - 2) w związku ze zdarzeniem zrealizowane było świadczenie holowania pojazdu,
  - 3) pojazd nie może być naprawiony w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie.
2. Spełnienie warunków określonych w ust. 1 pkt 2) i 3) nie dotyczy sytuacji, kiedy pojazd został utracony w wyniku kradzieży. W przypadku kradzieży pojazdu, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o utracie pojazdu policję i udokumentować zgłoszenie zdarzenia policji poprzez przesłanie kopii zawiadomienia Towarzystwu.

## § 14.

1. **Świadczenie w postaci wynajmu pojazdu zastępczego** przysługuje, jeżeli zrealizowano świadczenie w postaci holowania pojazdu albo pojazd nie może być naprawiony w dniu, w którym doszło do zdarzenia. W związku ze zdarzeniem można wynająć tylko jeden pojazd zastępczy.
2. Spełnienie warunków określonych w ust. 1 nie dotyczy sytuacji, kiedy pojazd został utracony w wyniku kradzieży. W przypadku kradzieży pojazdu, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o utracie pojazdu policję i udokumentować zgłoszenie zdarzenia policji poprzez przesłanie kopii zawiadomienia Towarzystwu.
3. Świadczenie, o którym mowa w ust.1, obejmuje wynajem pojazdu zastępczego:
  - 1) na czas naprawy pojazdu, jednak nie dłużej niż na okres 3 albo 7 albo 14 albo 21 dni – w zależności od wybranego maksymalnego okresu wynajmu pojazdu zastępczego,
  - 2) w przypadku kradzieży pojazdu – na wybrany przez Ubezpieczającego maksymalny okres wynajmu pojazdu zastępczego.
 Wyboru maksymalnego okresu wynajmu pojazdu zastępczego dokonuje Ubezpieczający przy zawieraniu umowy ubezpieczenia we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Świadczenie w zakresie wynajmu pojazdu zastępczego obejmuje podstawienie i odbiór wynajętego pojazdu zastępczego.
4. Towarzystwo zapewni pojazd zastępczy tej samej klasy co pojazd uszkodzony, z uwzględnieniem ograniczeń wynikających ze stanu posiadania najbliższej od miejsca zdarzenia wypożyczalni samochodów. Umowa najmu pojazdu zawierana jest bezpośrednio pomiędzy Ubezpieczonym a wypożyczalnią samochodów i Ubezpieczony zobowiązany jest do spełnienia wszystkich warunków stawianych przez podmiot świadczący usługi wynajmu pojazdów jako wynajmującego, a w szczególności warunku zapewnienia wymaganego zabezpieczenia takiego jak np. kaucja, blokada środków na karcie kredytowej.
5. Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty wynajmu pojazdu zastępczego wraz z kierowcą, jeżeli pojazd jest specjalnie zaadaptowanym pojazdem inwalidzkim i żadna z osób, które podróżowały pojazdem w chwili zdarzenia, nie może z przyczyn faktycznych lub prawnych kierować samochodem zastępczym.
6. Jeżeli pojazd jest samochodem ciężarowym, to zamiast świadczeń wskazanych w niniejszym paragrafie Ubezpieczonemu przysługuje zwrot rzeczywiście poniesionych kosztów wynajmu innego pojazdu. Zwrot obejmuje koszty wynajmu samochodu zastępczego:
  - 1) przez czas naprawy pojazdu, jednak nie dłużej niż wybrany przez Ubezpieczającego maksymalny okres wynajmu samochodu zastępczego,
  - 2) w przypadku kradzieży pojazdu - za wybrany przez Ubezpieczającego maksymalny okres wynajmu pojazdu zastępczego i do wysokości równowartości 50 EURO według średniego kursu walut NBP na dzień powstania szkody, a jeśli w tym dniu kurs średni nie został ustalony, to według kursu z ostatniego dnia poprzedzającego, w którym taki kurs został ustalony, za każdy dzień wynajmu samochodu zastępczego.

## § 15.

1. **Świadczenie w postaci przewozu osób podróżujących** pojazdem w chwili zdarzenia obejmuje przewóz, wedle wyboru Ubezpieczonego, do docelowego miejsca podróży albo do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Przewóz odbywa się pociągiem pierwszej klasy, bussem lub autobusem, jeżeli przewóz odbywa się wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej a trasa przewozu nie przekracza 1 000 km. W pozostałych przypadkach przewóz odbywa się samolotem w klasie ekonomicznej.
3. Towarzystwo organizuje i pokrywa koszt dojazdu Ubezpieczonego do środka transportu, o którym mowa w ust. 2.

## § 16.

**Świadczenie w postaci zakwaterowania Ubezpieczonych** obejmuje wynajem miejsc noclegowych w hotelu średniej kategorii (dwu lub trzygwiazdkowym, zgodnie ze standardami w danym kraju), który jest położony najbliżej miejsca postoju pojazdu, dla każdego Ubezpieczonego do czasu naprawienia pojazdu, jednak nie dłużej niż przez 3 doby hotelowe, w tym jedno śniadanie hotelowe na dobę, oraz przewóz Ubezpieczonych do hotelu z miejsca postoju pojazdu.

## § 17.

1. **Świadczenie w postaci umożliwienia odbioru pojazdu albo doprowadzenia naprawionego pojazdu** przysługuje według wyboru Ubezpieczonego.
2. Świadczenie w postaci umożliwienia odbioru pojazdu polega na przewozie jednej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego z odległości nie większej niż miejsce, do którego Towarzystwo obowiązane było świadczyć przewóz Ubezpieczonego w ramach świadczenia określonego w § 15, do miejsca, w którym znajduje się naprawiony pojazd. W tym zakresie stosuje się postanowienia § 15 ust. 2.
3. Świadczenie w postaci doprowadzenia naprawionego pojazdu polega na doprowadzeniu naprawionego pojazdu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, nie dalej jednak niż do miejsca, do którego Towarzystwo obowiązane było pokryć koszty przewozu tego Ubezpieczonego w ramach świadczenia określonego w § 15. Pojazd doprowadza kierowca wskazany przez Centrum Alarmowe. Doprowadzenie naprawionego pojazdu przysługuje w przypadku:



- 1) gdy w następstwie wystąpienia jednego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony, będący w chwili tego zdarzenia kierującym pojazdem, jest hospitalizowany lub zmarł oraz
- 2) żaden z pozostałych Ubezpieczonych podróżujących pojazdem nie posiada prawa jazdy lub z innych przyczyn nie może prowadzić pojazdu.

Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa, ubezpieczenia oraz innych opłat związanych z odbiorem pojazdu, do których pokrycia zobowiązany jest Ubezpieczony.

## § 18.

1. **Świadczenie w postaci organizacji dostawy części** zamiennych koniecznych do naprawy pojazdu obejmuje zorganizowanie zakupu i dowóz wskazanych przez Ubezpieczonego części zamiennych.
2. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 przysługuje, jeżeli łącznie spełnione zostały poniższe warunki:
  - 1) zdarzenie nastąpiło za granicą Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 2) części zamienne nie są dostępne w miejscu naprawy,
  - 3) Ubezpieczony wskazał odbiorcę części.
3. Na żądanie Ubezpieczonego Towarzystwo składa zamówienie i organizuje dostarczenie części pod wskazany przez Ubezpieczonego adres.
4. Koszt zakupu części zamiennych, ich transport i ewentualne opłaty celne obciążają Ubezpieczonego.

## Wyłączenia odpowiedzialności

---

### § 19

1. Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności jeżeli Ubezpieczający albo osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządził szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:
  - 1) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;
  - 2) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszania społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;
  - 3) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;
  - 4) powstałe w następstwie kierowania pojazdem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi albo w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że szkoda powstałaby także wówczas, gdyby Ubezpieczony nie był w ww. stanie;
  - 5) powstałe w następstwie użycia pojazdu w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przestępstwa przez Ubezpieczonego, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
  - 6) powstałe w następstwie użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także zaistniałe na skutek niewłaściwego załadowania lub przewożenia ładunku lub bagażu;
  - 7) powstałe w następstwie zdarzenia, do którego doszło na skutek nieprawidłowego stanu technicznego ubezpieczonego pojazdu, jeżeli pojazd ten pomimo wymogów prawnoadministracyjnych nie miał w dacie zdarzenia skutkującego powstaniem szkody ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego;
  - 8) jeżeli do zdarzenia doszło na skutek tego, że pojazdem podróżowała większa liczba osób niż liczba miejsc wskazana w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, chyba że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego;
  - 9) będących następstwem użycia pojazdu w związku z przeprowadzaniem zgromadzeń publicznych, akcji protestacyjnych, demonstracji, blokad dróg;
  - 10) jeśli do awarii doszło na skutek tej samej przyczyny, na skutek której doszło do wcześniejszej awarii, w związku z którą Towarzystwo realizowało świadczenia na podstawie umowy ubezpieczenia, o ile istniała możliwość usunięcia tej przyczyny i nie zostało to dokonane;

- 11) będące skutkiem braku materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do obsługi pojazdu takich jak smary lub płyny. Wyłączenie to nie dotyczy paliwa, którego brak jest traktowany jako zdarzenie powodujące unieruchomienie pojazdu.
4. Ubezpieczeniem nie są objęte zdarzenia powstałe:
- 1) na skutek zdarzeń, do których doszło podczas wyścigów, rajdów, jazd konkursowych i związanych z nimi treningów;
  - 2) na skutek zdarzeń, do których doszło podczas używania pojazdu jako rekwizytu;
  - 3) na skutek zdarzeń, do których doszło podczas jazd próbnych;
  - 4) w pojazdach wynajmowanych zarobkowo, w tym w pojazdach wynajmowanych zarobkowo przez podmioty prowadzące wypożyczalnie pojazdów;
  - 5) w pojazdach zastępczych;
  - 6) w pojazdach wykorzystywanych do nauki jazdy;
  - 7) w pojazdach wykorzystywanych do zarobkowego przewozu ładunków lub osób (np. TAXI);
  - 8) w pojazdach wykorzystywanych do przewozu przesyłek kurierskich i ekspresowych.

## Suma ubezpieczenia

---

### § 20

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa i wynosi równowartość 10 000 EURO według średniego kursu walut NBP na dzień powstania szkody, a jeśli w tym dniu kurs średni nie został ustalony, to według kursu z ostatniego dnia poprzedzającego, w którym taki kurs został ustalony, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.

## Składka ubezpieczeniowa

---

### § 21

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa, według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, w oparciu o poniższe kryteria:
  - 1) rodzaj pojazdu,
  - 2) okres eksploatacji pojazdu,
  - 3) maksymalny okres wynajmu samochodu zastępczego (wedle wyboru Ubezpieczającego),
  - 4) maksymalny dystans holowania (wedle wyboru Ubezpieczającego).
2. Składka jest opłacona jednorazowo albo w ratach, w terminach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia (polisie).
3. Brak zapłaty składki jednorazowej lub pierwszej raty składki powoduje, że okres odpowiedzialności nie rozpocznie się.
4. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Za datę zapłaty składki jednorazowej lub pierwszej raty składki uznaje się datę dokonania przelewu z rachunku bankowego Ubezpieczającego prowadzonego w Getin Noble Banku S.A. (autoryzacja) lub datę operacji kartą płatniczą (autoryzacja) pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku kolejnych rat składki za datę zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego pełną kwotą raty składki.
6. W przypadku opłacania składki w ratach i niezapłacenia kolejnej raty składki w terminie określonym w polisie, Towarzystwo może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.

## Postępowanie w razie zaistnienia zdarzenia

---

### § 22

1. W razie zajścia zdarzenia należy:
  - 1) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu wypadku;
  - 2) użyć dostępnych środków w celu ratowania pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
  - 3) niezwłocznie, nie później niż 24 godziny od uzyskania wiedzy o zdarzeniu (szkodzie), zawiadomić Centrum Alarmowe o zdarzeniu (o szkodzie) oraz udzielić informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń Towarzystwa;
  - 4) udzielić Pilotowi przybyłemu na miejsce zdarzenia pełnomocnictw niezbędnych do wykonania zobowiązania Towarzystwa;
  - 5) współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do wykonania zobowiązania Towarzystwa;
  - 6) udzielić pomocy w dochodzeniu roszczeń przeciwko sprawcy szkody, w tym zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych.

2. Jeżeli Ubezpieczający (lub Ubezpieczony – jeśli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek) nie wykonał obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Jeżeli Ubezpieczający (lub Ubezpieczony – jeśli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek) nie dokonał zgłoszenia szkody w terminie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie. Wskazane w zdaniu poprzednim skutki braku zawiadomienia o wypadku nie następują, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia Towarzystwo otrzymało wiadomość o okolicznościach, które Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązani byli podać do jego wiadomości.

## Zasady dotyczące spełniania świadczeń innych niż realizowane bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia

### § 23

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
3. Postanowień ust. 1 i 2 nie stosuje się do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia assistance, jeżeli świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.
4. Towarzystwo obowiązane jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
5. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe w terminie 30 dni, to odszkodowanie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie przewidzianym w ust. 4.
6. Jeżeli w terminach określonych w ust. 4 lub 5 Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.
7. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia; informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Towarzystwo udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo.
9. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 8, Towarzystwo udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

## Roszczenia regresowe

### § 24

1. Z dniem spełnienia świadczenia przez Towarzystwo roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za zdarzenie przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości spełnionego świadczenia. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część skutków zdarzenia, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Towarzystwa.
2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Zasady wynikające z ust. 1-2 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek.

## Postanowienia dotyczące składania reklamacji dotyczących Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

### § 25

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, jak również Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, przy czym w przypadku ww. osób fizycznych przez reklamację należy rozumieć wystąpienie skierowane do Towarzystwa, w którym osoba wnosząca reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez osobę składającą reklamację zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.
2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów w tym u Agenta Getin Noble Bank działającego w imieniu i na rzecz Towarzystwa.
3. Reklamacja może zostać złożona w formie:
  - 1) pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w siedzibie Towarzystwa lub w jednostce terenowej wskazanej w ust. 2 powyżej;
  - 2) ustnej – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00,
  - 3) ustnie do protokołu, podczas wizyty w siedzibie Towarzystwa lub jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej - wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną;
  - 4) elektronicznej, pocztą elektroniczną kierowaną na adres e-mail [reklamacje@compensa.pl](mailto:reklamacje@compensa.pl) - wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną.
4. W celu przyspieszenia postępowania, reklamacja powinna zawierać:
  - 1) imię i nazwisko (nazwa firmy) osoby wnoszącej reklamację;
  - 2) adres osoby wnoszącej reklamację;
  - 3) informację, czy wnoszący reklamację żąda otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak - również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;
  - 4) PESEL/REGON;
  - 5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.
5. Na żądanie osoby wnoszącej reklamację, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.
6. Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w terminie określonym w ust. 6, Towarzystwo zobowiązane jest poinformować osobę wnoszącą reklamację o:
  - 1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu (przyczynach opóźnienia);
  - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;
  - 3) przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. Odpowiedzi na reklamacje Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub:
  - 1) w przypadku Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz uprawnionych z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, jednakże odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;
  - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej - na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.
9. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku:
  - 1) nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji;
  - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
10. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną, spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: <https://rf.gov.pl>).

## Postanowienia dotyczące składania skarg dotyczących Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

### § 26

1. Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, zgodnie z postanowieniami § 25, przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności Towarzystwa.
2. Do skargi określonej w ust. 1 zastosowanie znajdują postanowienia § 25 dotyczące reklamacji składanych przez Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz poszukujących ochrony ubezpieczeniowej będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyłączeniem § 25 ust. 8. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że ze skarżącym uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

## Postanowienia dotyczące składania skarg i reklamacji dotyczących TU Europa S.A.

### § 27

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony mają prawo do składania reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TU Europa S.A., do TU Europa S.A.:
  - 1) w formie pisemnej osobiście w centrali TU Europa S.A. lub w każdej jednostce ubezpieczyciela obsługującej klientów albo drogą pocztową na adres centrali ubezpieczyciela,
  - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300 albo osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji dostępnego w centrali ubezpieczyciela lub każdej jednostce ubezpieczyciela obsługującej klientów,
  - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl) w zakładce Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej pod adresem: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl).
3. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów w tym u Agenta Getin Noble Bank działającego w imieniu i na rzecz Towarzystwa
4. Osoba, o której mowa w ust. 1, w przypadku nieuwzględnienia jej roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji lub niewykonania czynności wynikającej z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, może zwrócić się do Rzecznika Finansowego: a/ o rozpatrzenie sprawy lub b/ o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <http://www.rf.gov.pl>.
5. Reklamacje rozpatrywane są przez TU Europa S.A. bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie rozpatrzenia reklamacji i uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację.

## Ważne informacje dla Ubezpieczających, Ubezpieczonych i Uprawnionych z umowy ubezpieczenia

### § 28

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez Towarzystwo Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy ze względu na miejsce siedziby Towarzystwa) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.
6. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.
7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych, osoba będąca konsumentem ma możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów z Towarzystwem, drogą elektroniczną, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/ WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w UE, a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w UE. Platforma znajduje się na stronie: [ec.europa.eu/consumers/odr/](http://ec.europa.eu/consumers/odr/). Jednocześnie informujemy, że adres e-mail Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group to: [centrala@compensa.pl](mailto:centrala@compensa.pl), adres e-mail TU Europa S.A. to [bok@tueuropa.pl](mailto:bok@tueuropa.pl).
8. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia jest język polski.
9. Bez uszczerbku dla pozostałych postanowień umowy, ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana, o ile i tak długo, dopóki nie zostały nałożone sankcje gospodarcze, handlowe lub finansowe ani embarga przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych lub Polskę, mające bezpośrednie zastosowanie dla umawiających się stron.
10. Powyższe dotyczy również sankcji gospodarczych, handlowych lub finansowych bądź embarga nałożonych przez USA, o ile przepisy prawa Unii Europejskiej lub Polski nie stanowią inaczej.
11. Towarzystwo w sytuacji nałożenia na klienta sankcji, o których mowa wyżej, zastosuje środki przewidziane przepisami prawa.

## Postanowienia końcowe

---

### § 29

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia mogą być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym lub mogą być dokonywane drogą elektroniczną na adres [korespondencja@compensa.pl](mailto:korespondencja@compensa.pl) lub [gnbkomunikacja@tueuropa.pl](mailto:gnbkomunikacja@tueuropa.pl), chyba że przepisy prawa lub postanowienia OWU przewidują formę pisemną.
2. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
3. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy ubezpieczenia.
4. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/07/2020 z dnia 13.07.2020 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 27.07.2020 r.
5. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd TU Europa S.A. uchwałą nr 04/07/20 z dnia 13.07.2020 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 27.07.2020 r.