



90-520 Łódź, ul. Gdańska 132  
tel. 42 66 66 500 lub 801 597 597  
centrala@uniqa.pl, www.uniqa.pl  
Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieście w Łodzi  
KRS 0000001201, NIP 727-012-63-58  
Kapitał zakładowy i wpłacony: 220 308 282 PLN

Auto & Przestrzeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia  
Rehabilitacja

OWU

Wykaz informacji zamieszczonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia Rehabilitacja zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

<b>Rodzaj informacji</b>	<b>Numer zapisu z wzorca umownego</b>
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 3; § 3; § 4; § 7 ust. 1, 2, 6, przy uwzględnieniu odpowiednich definicji, zawartych w § 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 3; § 2; § 4; § 5; § 6; § 7 ust. 1, 2, 6, 9; § 9 ust. 3; § 11 ust. 4



## Postanowienia ogólne

### §1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Rehabilitacja (zwane dalej OWU) stanowią integralną część umów ubezpieczenia Rehabilitacja zawieranych na ich podstawie pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwanym dalej UNIQA TU S.A. lub Ubezpieczycielem, a osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającym, które zawierają jednocześnie w UNIQA TU S.A. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych lub umowę ubezpieczenia Auto Casco.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU jest możliwe jedynie w przypadku jednoczesnego zawarcia pomiędzy UNIQA TU S.A. a Ubezpieczającym umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub umowy ubezpieczenia Auto Casco na dany pojazd.
3. Na podstawie niniejszych OWU, UNIQA TU S.A. zawiera umowy ubezpieczenia, zwane dalej „umowy ubezpieczenia Rehabilitacja”, w ramach których Ubezpieczeni objęci są ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zwanej dalej RP, w zakresie usług rehabilitacyjnych.
4. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia Rehabilitacja także na cudzy rachunek.
5. Przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia Rehabilitacja, Ubezpieczający ma obowiązek poinformowania Ubezpieczonego o warunkach ubezpieczenia oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, a także dostarczyć Ubezpieczonemu OWU.
6. Osoba, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, zwana jest dalej Ubezpieczonym.
7. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczony może żądać, aby UNIQA TU S.A. udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
8. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany do:
  - 1) podania do wiadomości UNIQA TU S.A. wszelkich znanych sobie okoliczności, o które UNIQA TU S.A. zapytywało we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach;
  - 2) zgłaszania w formie pisemnej do UNIQA TU S.A. w czasie trwania umowy ubezpieczenia, wszelkich zmian w okolicznościach, o których mowa w pkt. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
9. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązków określone w ust. 8 ciąży również na przedstawicielu i obejmują ponadto okoliczności jemu znane.
10. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

## Definicje

### §2

Terminy i nazwy użyte w niniejszych OWU, polisie oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia oznaczają:

1. **Centrum Alarmowe** - jednostka organizacyjna wskazana przez UNIQA TU S.A., czynna całą dobę, do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego i która zajmuje się organizacją świadczeń objętych zakresem OWU; Centrum Alarmowym jest Europ Assistance Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 5, budynek Taurus, 02-675 Warszawa;
2. **Drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny** - sprzęt przenośny do indywidualnego użytku w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, nie emitujący fal elektromagnetycznych, promieniowania cieplnego i nie zasilany prądem elektrycznym;
3. **Kierowca** - osoba kierująca ubezpieczonym pojazdem w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, upoważniona do tego przez właściciela pojazdu, posiadająca uprawnienia do kierowania ubezpieczonym pojazdem;

4. **Miejsce zamieszkania** - miejsce zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane we wniosku o ubezpieczenie;
5. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - jakiegokolwiek zdarzenie drogowe wynikające z przyczyn zewnętrznych, powstałe w okresie odpowiedzialności UNIQA TU S.A., związane z ruchem ubezpieczonego pojazdu, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia;
6. **Pasażer** - każda, oprócz kierowcy, osoba podróżująca ubezpieczonym pojazdem w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem osób przewożonych odpłatnie oraz autostopowiczów; łączna liczba pasażerów nie może przekraczać liczby miejsc określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu pomniejszonej o jeden;
7. **Pojazd** - pojazd osobowy, ciężarowo-osobowy, ciężarowy, ciągnik siodłowy, autobus, pojazd specjalny, wskazany w umowie ubezpieczenia, zarejestrowany na terenie RP stosownie do przepisów Ustawy Prawo o ruchu drogowym, dopuszczony do ruchu i posiadający ważne badanie techniczne;
8. **Okres ubezpieczeniowy** - oznacza wskazany w polisie okres, za który składka została opłacona w pełnej wysokości; za początek okresu ubezpieczeniowego przyjmuje się pierwszy dzień odpowiedzialności UNIQA TU S.A.;
9. **Ubezpieczony** - kierowca i pasażerowie pojazdu znajdujący się w pojeździe w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, (przy czym liczba osób jest ograniczona liczbą miejsc w pojeździe wskazaną w dowodzie rejestracyjnym, max. 9 osób w jednym pojeździe), z zastrzeżeniem, że w przypadku ubezpieczenia autobusu Ubezpieczonym jest tylko kierowca pojazdu oraz jego zmiennik;
10. **Lekarz prowadzący** - lekarz, pod opieką którego znajduje się Ubezpieczony;
11. **Lekarz konsultant Centrum Alarmowego** - lekarz współpracujący z Centrum Alarmowym.

## Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### §3

1. W zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU przedmiot ubezpieczenia stanowi zapewnienie organizacji i pokrycia kosztów świadczeń rehabilitacyjnych wskazanych w § 4 (z zastrzeżeniem postanowień § 6 oraz § 9).
2. O ile OWU nie stanowią inaczej, odpowiedzialność UNIQA TU S.A. polega na zorganizowaniu i pokryciu kosztów dojazdu świadczeniodawcy i kosztów świadczenia rehabilitacyjnego, do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w niniejszych OWU.
3. Ubezpieczeniem objęte są zdarzenia powstałe na terytorium RP.

## Świadczenia rehabilitacyjne

### §4

1. O celowości i sposobie realizacji poszczególnych świadczeń decyduje lekarz prowadzący lub lekarz konsultant Centrum Alarmowego, zwany dalej „lekarzem”, na podstawie dokumentacji medycznej.
2. W przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, realizowane są, na podstawie protokołu policyjnego lub oświadczenia Ubezpieczonego o zdarzeniu ubezpieczeniowym (ze wskazaniem osób znajdujących się w ubezpieczonym pojeździe w chwili jego zaistnienia) oraz na podstawie dokumentacji medycznej, następujące świadczenia:
  - 1) **Organizacja i pokrycie kosztów świadczenia rehabilitacyjnego** - jeżeli Ubezpieczony na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie ze wskazaniem lekarza, wymaga rehabilitacji, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty serii wizyt specjalisty fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej oraz serii wizyt w poradni rehabilitacyjnej, do wyzerpania sumy ubezpieczenia,
  - 2) **Organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia lub zakupu drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego** - jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zgodnie ze wskazaniem lekarza powinien używać drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego w domu, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty jego wypożyczenia lub zakupu (jeżeli nie jest możliwe jego wypożyczenie). Koszty wypożyczenia lub

zakupu drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego wykraczające poza sumę ubezpieczenia pokrywa Ubezpieczony,

- 3) **Dostawa sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego** - zgodnie ze wskazaniami lekarza, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego,
- 4) **Infolinia rehabilitacyjna** - Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego udostępni mu informacje dotyczące:
  - a) zespołów bólowych i neuralgii,
  - b) dolegliwości bólowych w odcinkach: szyjnym, piersiowym oraz lędźwiowo - krzyżowym kręgosłupa,
  - c) chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów,
  - d) zaburzeń postawy, wad wrodzonych,
  - e) fizjoterapii interwencyjnej (postępowania w nagłej sytuacji),
  - f) zabiegów fizykalnych,
  - g) diagnostyki - jaki rodzaj badań należy wykonać i gdzie,
  - h) dostępnych środków pomocniczych i ortopedycznych,
  - i) zasad zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
  - j) informacji medycznej o zastosowanym leczeniu - wskazania/przeciwwskazania,
  - k) informacji farmaceutycznej o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) - w ramach obowiązujących w Polsce przepisów profilaktyki dolegliwości bólowych i schorzeń kręgosłupa,
  - l) uprawnień osób niepełnosprawnych,
  - m) zagadnień związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych,
  - n) danych teleadresowych poradni, placówek rehabilitacyjnych i sanatoriów na terenie RP,
  - o) danych teleadresowych (oddziałów Państwowego Funduszu Rehabilitacyjnego Osób Niepełnosprawnych, Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, starostw i urzędów marszałkowskich, powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności, jednostek samorządowych stworzonych na potrzeby osób niepełnosprawnych),
  - p) danych teleadresowych sklepów, zakładów i wypożyczalni sprzętu ortopedycznego,
  - q) zasad uzyskania refundacji do sprzętu ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych ze środków NFZ,
  - r) zasad uzyskania refundacji do sprzętu ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych ze środków instytucji (PFRON /PCPR/MOPS/MOPR),
  - s) zasad ubiegania się o skierowanie na turnus rehabilitacyjny, do sanatoriów oraz zasad uzyskania dofinansowania.

Informacje, o których mowa powyżej, nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego. Nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza konsultanta Centrum Alarmowego i Centrum Alarmowego.

## Wyłączenia odpowiedzialności

### § 5

1. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie dopełnił któregośkolwiek z obowiązków wskazanych w § 9 OWU, w tym w szczególności nie skontaktował się z Centrum Alarmowym przed poniesieniem wydatku, UNIQA TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UNIQA TU S.A. ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Z odpowiedzialności UNIQA TU S.A. wyłączone są zdarzenia, które powstały w związku z:
  - 1) zamieszkami, rozruchami, aktami terroru, wojną domową lub międzynarodową, strajkami,
  - 2) spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 3) próbą samobójczą,
  - 4) umyślnym lub rażąco niedbałym działaniem Ubezpieczonego lub osoby wspólnie zamieszkałej i prowadzącej gospodarstwo domowe z Ubezpieczonym oraz osoby, za które Ubezpieczony faktycznie oraz z mocy przepisów prawa ponosi odpowiedzialność,
  - 5) wykorzystywaniem pojazdu do jazd testowych, prób kaskaderskich, wyścigów, rajdów i zawodów sportowych,
  - 6) niezastosowaniem się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza lub fizjoterapeuty,
  - 7) działaniami podjętymi bez konsultacji z lekarzem.
3. Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. nie obejmuje:
  - 1) świadczeń realizowanych poza terytorium RP,
  - 2) kosztów leków, środków opatrunkowych.

4. Odpowiedzialnością UNIQA TU S.A. nie są objęte osoby przewożone za opłatą lub autostopowicze.

## Suma ubezpieczenia

### § 6

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, poniżej, suma ubezpieczenia wynosi 10 000 PLN i stanowi ona górną granicę odpowiedzialności UNIQA TU S.A. w stosunku do jednego zdarzenia dla jednego Ubezpieczonego na okres ubezpieczeniowy.
2. Łączna suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie wynosi 50 000 PLN.
3. W okresie ubezpieczeniowym ochroną objęte są maksymalnie 2 zdarzenia.
4. Poniższa tabela określa rodzaje świadczeń rehabilitacyjnych:

Sytuacja, w jakiej przysługuje świadczenie	Rodzaj świadczenia Assistance
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego	Organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacji
	Organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia lub zakupu (w granicach sumy ubezpieczenia) drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego
	Dostawa drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego
Na życzenie Ubezpieczonego	Infolinia rehabilitacyjna

## Okres Ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności UNIQA TU S.A.

### § 7

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, umowę ubezpieczenia Rehabilitacja zawiera się na wniosek Ubezpieczającego na okres jednego roku wyłącznie na pojazd objęty przez UNIQA TU S.A. ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia Auto Casco lub umowy ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia OC w trybie art. 28 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, umowę ubezpieczenia Rehabilitacja zawiera się na okres od dnia zawarcia ubezpieczenia OC do końca okresu ochrony wynikającego z ubezpieczenia OC.
3. Umowę ubezpieczenia Rehabilitacja zawiera się jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia Auto Casco lub umowy ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie pisemnego wniosku, który powinien zawierać co najmniej:
  - a. dane dotyczące Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego, w tym imię i nazwisko lub nazwę firmy, adres, PESEL lub NIP, REGON, nr KRS,
  - b. dane dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, w tym marka, model, rodzaj pojazdu, numer rejestracyjny, numer VIN, liczba miejsc,
  - c. początek i koniec okresu ubezpieczeniowego.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia Rehabilitacja potwierdzone jest polisą.
5. Ubezpieczyciel udziela ochrony z tytułu umowy ubezpieczenia Rehabilitacja w okresie wskazanym na polisie.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki i trwa przez okres ubezpieczenia wskazany w polisie, chyba że umowa ubezpieczenia Rehabilitacja została rozwiązana przed tym terminem.
7. W przypadku, gdy w polisie wpisano godzinę, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w polisie, jednak nie wcześniej niż z chwilą opłacenia składki.
8. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował Ubez-

pieczętującego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia Rehabilitacja nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

9. Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. wobec Ubezpieczonego kończy się:
  - a. z dniem zakończenia okresu ubezpieczenia,
  - b. z dniem wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, o którym mowa w § 8 ust. 4,
  - c. z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia Rehabilitacja zgodnie z ust. 8,
  - d. z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu,
  - e. z dniem wyrejestrowania pojazdu,
  - f. z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia Auto Casco.

### Składka ubezpieczeniowa

#### § 8

1. Wysokość składki ustalana jest w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu zawierania umowy ubezpieczenia Rehabilitacja.
2. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty są określone w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
3. Opłata składki następuje jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.
4. Skutek nieopłacenia składki w terminie - jeżeli UNIQA TU S.A. ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, UNIQA TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, na który została zawarta.
5. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

### Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem

#### § 9

1. W celu skorzystania z ubezpieczenia Rehabilitacja, Ubezpieczony jest zobowiązany:
  - 1) przed podjęciem jakichkolwiek działań i poniesieniem kosztów we własnym zakresie, niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia,
  - 2) przy zgłoszeniu szkody Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
    - a) imię i nazwisko osoby ubiegającej się o realizację świadczenia oraz adres zamieszkania,
    - b) imię i nazwisko lub nazwę właściciela pojazdu,
    - c) numer polisy oraz numer rejestracyjny pojazdu,
    - d) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
    - e) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
    - f) inne dane lub informacje niezbędne do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. i do realizacji świadczenia.
  - 3) dostarczyć do Centrum Alarmowego protokół policyjny lub oświadczenie Ubezpieczonego o zdarzeniu ubezpieczeniowym oraz dokumentację medyczną, zgodnie z treścią § 4 ust. 2 niniejszych OWU.
2. Po wykonaniu czynności, o których mowa w ust. 1, Centrum Alarmowe przystąpi do organizacji świadczeń, o których mowa w § 4.
3. W przypadku odmowy udzielenia informacji przez Ubezpieczonego zgodnie z ust. 1 lub braku współpracy z obsługą Centrum Alarmowego, Centrum Alarmowe może odmówić organizacji świadczeń określonych w § 4.
4. W każdym przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) udzielić konsultantowi Centrum Alarmowego stosownych pełnomocnictw niezbędnych do wykonania danych świadczeń,
  - 2) wykorzystać dostępne środki w celu zmniejszenia rozmiaru szkody oraz zapobiec w miarę możliwości zwiększaniu się szkody,

- 3) współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do wykonania świadczenia.

### Zasady ustalania i wypłaty refundacji kosztów świadczeń

#### § 10

1. Jeżeli Ubezpieczony, na skutek okoliczności od niego niezależnych, nie dopełnił obowiązków, o których mowa w § 9 oraz gdy poniósł koszty świadczeń, o których mowa w § 4 i chce zwrócić się o ich refundację powinien zgłosić roszczenie do Centrum Alarmowego. Centrum Alarmowe w imieniu UNIQA TU S.A. dokona, na zasadzie refundacji, w granicach odpowiedzialności wynikającej z umowy i niniejszych OWU oraz zgodnie z treścią zapłaconych przez Ubezpieczonego dowodów księgowych, w tym faktur VAT, zwrotu kosztów świadczeń poniesionych przez Ubezpieczonego w terminie do 30 dni od przedłożenia przez Ubezpieczonego całości dokumentacji (wniosków o refundację wraz z oryginałami rachunków). Refundacja następuje w złotych polskich. Ubezpieczony powinien złożyć wniosek o refundację kosztów świadczeń niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania przeszkody w dopełnieniu obowiązków, o których mowa w § 9.

2. Wnioski o refundację kosztów wraz z wymienionymi w nich wymaganymi dokumentami, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczony zgłasza pisemnie do Centrum Alarmowego, będącego uprawnionym przedstawicielem UNIQA TU S.A. na adres:

#### Europ Assistance Polska Sp. z o.o.

Zespół ds. Likwidacji Szkód  
ul. Wołoska 5, budynek Taurus  
02-675 Warszawa

lub na adres mailowy: [refundacje@europ-assistance.pl](mailto:refundacje@europ-assistance.pl)

3. UNIQA TU S.A. za pośrednictwem Centrum Alarmowego przekazuje Ubezpieczonemu decyzję w sprawie wniosku o refundację, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku dokonuje refundacji w terminie do 30 dni od dnia jego złożenia.
4. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. albo wysokości kosztów refundacji nie jest możliwe w terminie określonym w ust. 1 z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego, refundacja kosztów dokonywana jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część refundacji Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
5. Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami UNIQA TU S.A. co do odmowy zaspokojenia roszczeń lub co do wysokości refundacji kosztów świadczeń, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji w tej sprawie zgłosić, na wskazany w ust. 2 adres, na piśmie listem poleconym żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy przez UNIQA TU S.A.
6. Wniosek, o którym mowa w ust. 5, zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do Centrum Alarmowego.
7. Ponadto, jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami UNIQA TU S.A., 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 z dnia 22 maja 2003 roku (Dz.U. 2003 Nr 124 poz. 1153) z późn. zmianami.

### Roszczenia regresowe

#### § 11

1. Z dniem, w którym UNIQA TU S.A. pokryje zgodnie z OWU koszty świadczeń, na Ubezpieczyciela przechodzi z mocy prawa roszczenie Ubezpieczonego wobec osoby odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconej kwoty.
2. Ubezpieczony obowiązany jest udzielić UNIQA TU S.A. pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
3. Jeżeli UNIQA TU S.A. pokryło tylko część kosztów, Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń.
4. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody UNIQA TU S.A. zrzekł się roszczenia albo je ograniczył przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej

za szkodę, UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli fakt zrzeczenia się lub ograniczenia roszczeń zostanie ujawniony po wypłacie odszkodowania, UNIQA TU S.A. może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

### Skargi i zażalenia

#### § 12

1. Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zgłoszenia UNIQA TU S.A. skarg i zażeń na zaniedbania lub nienależyte wykonanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU S.A.
2. UNIQA TU S.A. jest zobowiązana rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU S.A. informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

### Postanowienia końcowe

#### § 13

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do umowy ubezpieczenia Rehabilitacja stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z umową ubezpieczenia Rehabilitacja powinny być składane w formie pisemnej, z zastrzeżeniem § 10 ust. 2.
5. Za zgodą UNIQA TU S.A. i odpowiednio Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, oświadczenia woli mogą być składane w innej formie niż pisemna.
6. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r. i zamieszczone są na stronie internetowej [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl).



W związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich niniejszym Aneksem wprowadza się zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej OWU) w zakresie reklamacji i pozasądowego rozwiązywania sporów. W przypadku sprzeczności dotychczasowych zapisów OWU z postanowieniami Aneksu oraz w przypadku braku odpowiednich postanowień OWU w tym zakresie, stosuje się postanowienia niniejszego Aneksu.

## § 1 Zmiany w OWU

### Reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU S.A. reklamacji w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji” w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami.
2. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Ubezpieczający/Ubezpieczony/Uprawniony z umowy ubezpieczenia zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Ubezpieczający/ Ubezpieczony/Uprawniony z umowy ubezpieczenia złożył taki wniosek pocztą elektroniczną.
4. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia wniosku do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów o wszczęcie postępowania w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami.

5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).

## § 2

1. Zmiany w OWU wprowadzone niniejszym Aneksem obowiązują od dnia 10 stycznia 2017 r. i zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 4 stycznia 2017 r.
2. Zmiany, o którym mowa w § 1 niniejszego Aneksu zamieszczono na stronie [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl)

### Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami może być złożona przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną:

- **w formie elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl) lub za pomocą poczty elektronicznej na adres [reklamacje@uniqa.pl](mailto:reklamacje@uniqa.pl);
- **w formie pisemnej** - osobiście, w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:

**UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**  
**Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji**  
**ul. Gdańska 132**  
**90-520 Łódź**

- **ustnie** - telefonicznie **CONTACT CENTER UNIQA** pod numerem telefonu **801 597 597** (dla telefonów stacjonarnych) lub **+48 42 66 66 500** (dla telefonów komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów.



## Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

---

### Administrator danych

Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA.

---

### Dane kontaktowe

Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

---

### Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze,
- 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; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstw ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

---

### Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

---

### Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi assistance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

---



### **Przekazywanie danych poza EOG**

Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

---

### **Prawa osoby, której dane dotyczą**

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.

---

### **Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu**

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, historii szkodowości właściciela i współwłaścicieli pojazdu, majątku, posiadania poszczególnych ubezpieczeń, statusu rodzinnego i majątkowego, sytuacji kredytowej. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich siedmiu lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej.

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).

---

### **Informacja o wymogu podania danych**

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

---