

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group**, zarejestrowane w Polsce, zezwolenie Ministra Finansów nr: DMU-006-10-90

Produkt: **Ubezpieczenie Zielona Karta dla Klientów PKO Banku Polskiego SA**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdują się we wniosku o ubezpieczenie, ofercie oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów PKO Banku Polskiego SA, zwanymi dalej OWU, zatwierdzonymi uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group 9/05/2018 z dnia 14.05.2018 r., obowiązujących od dnia 01.06.2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to rozszerzenie terytorialne ochrony ubezpieczeniowej do polisy OC posiadaczy pojazdów mechanicznych o terytoria krajów systemu Zielonej Karty (Dział II Grupa 10 według Załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła osobie trzeciej szkodę w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państw należących do Systemu Zielonej Karty.

Wysokość sumy gwarancyjnej określona jest zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:

5 210 000 euro – w przypadku szkód na osobie – w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
1 050 000 euro – w przypadku szkód w mieniu – w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

Jeżeli suma gwarancyjna przewidziana przepisami obowiązującymi w państwie miejsca zdarzenia jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie w granicach sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Terytorium Albanii, Azerbejdżanu, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Iranu, Izraela, Macedonii, Maroko, Mołdawii, Rosji, Czarnogóry, Tunezji, Turcji, Ukrainy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Wyrządzenia osobie trzeciej przez posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym szkody w związku z ruchem tego pojazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- ✗ Wyrządzenia szkód w krajach nienależących do systemu Zielonej Karty;
- ✗ Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko Ubezpieczonemu lub kierującemu Pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywnien lub innych podobnych płatności nałożonych na Ubezpieczonego lub kierującego Pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia organom kontrolnym podczas wjazdu, jak również wyjazdu Pojazdem mechanicznym z terytorium państw wymienionych w polisie;
- ! Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego Ubezpieczonego lub kierującego Pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez zgody Ubezpieczyciela.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- Podanie do wiadomości Ubezpieczyciela wszelkich znanych sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach.

Obowiązki w trakcie trwania umowy:

- Zgłaszanie do Ubezpieczyciela w czasie trwania umowy ubezpieczenia, wszelkich zmian w okolicznościach, o których mowa powyżej, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości
- Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązki określone w punktach powyżej ciąży również na przedstawicielu i obejmują ponadto okoliczności jemu znane
- Kierujący pojazdem poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej obowiązany jest posiadać dokumenty ubezpieczenia i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych
- Powiadomienie Ubezpieczyciela o przeniesieniu prawa własności pojazdu.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- W razie Wypadku, kierujący pojazdem mechanicznym jest obowiązany:
 - przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu wypadku,
 - starać się o złagodzenie skutków wypadku oraz w miarę możliwości zapewnić udzielenie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych,
 - zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się rozmiarów szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności wypadku oraz rodzaju i rozmiarów szkody,
 - udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
 - w razie zderzenia z innym pojazdem ustalić w miarę możliwości nazwę Ubezpieczyciela, z którym posiadacz tego pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC,
 - powiadomić policję o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie są zobowiązani w terminie 7 dni od daty zdarzenia, zawiadomić Ubezpieczyciela o zaistniałym wypadku, przedstawić okoliczności oraz posiadane dowody potwierdzające okoliczności wypadku i rozmiary szkód;
- Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie, w przypadku zgłoszenia do któregośkolwiek z nich roszczenia o odszkodowanie zobowiązani są niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela oraz przedstawić dowody dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkód;
- Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie w przypadku gdy poszkodowany wystąpi przeciwko któremukolwiek z nich z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową obowiązani są niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela; na żądanie Ubezpieczyciela zobowiązani są oni również do udzielenia pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Ubezpieczyciela;
- Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie w przypadku gdy w związku z zaistniałym zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową, zostało wszczęte przeciwko któremukolwiek z nich postępowanie karne lub karno-administracyjne, są zobowiązani niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Wysokość składki ubezpieczeniowej, termin oraz sposób jej zapłaty są określone w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres tożsamy z okresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia OC ppm, zawartej przez Ubezpieczającego z Ubezpieczycielem.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z chwilą przekroczenia przez wskazany w umowie ubezpieczenia pojazd mechaniczny granicy państwa, na którego terytorium jest udzielana ochrona ubezpieczeniowa.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z chwilą powrotnego przekroczenia przez pojazd granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Okres trwania umowy ubezpieczenia ustaje z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia tj.: z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, z chwilą odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, z dniem przeniesienia prawa własności wskazanego w polisie pojazdu mechanicznego na inny podmiot (o ile prawa z umowy ubezpieczenia nie zostaną za zgodą Ubezpieczyciela przeniesione na powyższy podmiot), z chwilą zarejestrowania pojazdu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, z chwilą wyrejestrowania wskazanego w polisie pojazdu, z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza pojazdu, z chwilą wydania zaświadczenia o demontażu pojazdu.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

W przypadku umowy zawieranej na odległość Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.



Bank Polski

**MATERIAŁ UZUPEŁNIAJĄCY O POZOSTAŁE INFORMACJE WYMAGANE
„REKOMENDACJĄ U”**

Ubezpieczyciel: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162 02-342 Warszawa
www.compensa.pl

Agent PKO Bank Polski Spółka Akcyjna
Ubezpieczeniowy: ul. Puławska 15
02-515 Warszawa

1. Agent działa na rzecz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group (nie jest jego agentem wyłącznym)
2. Agent nie posiada akcji w **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.** Vienna Insurance Group
3. Agent uzyskał wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych z numerem agenta 11160967/A. Informację o wpisie Agentu do rejestru można potwierdzić na podstawie okazanego Pełnomocnictwa oraz na stronie internetowej rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego pod adresem: <https://rpu.knf.gov.pl/>
4. Agent w zakresie pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, wykonuje działalność na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:
 - Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
 - Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
 - Generali T.U. S.A.
 - InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
 - LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - PZU S.A.
 - PKO TU S.A.
 - Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
5. W związku z proponowanym zawarciem Umowy Ubezpieczenia agent otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej. W przypadku konkursów lub innych form premiowania sprzedaży produktów finansowanych przez Ubezpieczyciela Agent otrzyma także inny rodzaj wynagrodzenia, które może być wypłacone w formie nagród konkursowych

Ubezpieczający: osoba zawierająca umowę ubezpieczenia – posiadacz pojazdu mechanicznego

Ubezpieczony: posiadacz pojazdu, kierowca oraz poszkodowani w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, które wystąpiło na terenie Państw Systemu Zielonej Karty (wskazanych w Certyfikacie Zielonej Karty)

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, indywidualnie dla każdego ubezpieczającego.
3. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, a także rozwiązania umowy, Towarzystwu należy się składka za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja z umowy ubezpieczenia nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.
4. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres tożsamy z okresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia OC, zawartej przez Ubezpieczającego z Ubezpieczycielem, - zgodnie z par. 6 OWU Zielona Karta dla Klientów PKO Banku Polskiego SA.

Umowa nie jest wznawiana.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje i umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem:
 - 1) upływu okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia,
 - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) przeniesienia prawa własności wskazanego w polisie Pojazdu mechanicznego na inny podmiot, o ile prawa z umowy ubezpieczenia nie zostaną za zgodą Ubezpieczyciela przeniesione na powyższy podmiot,
 - 4) zarejestrowania Pojazdu mechanicznego za granicą Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 5) wyrejestrowania wskazanego w polisie Pojazdu mechanicznego
 - 6) udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza Pojazdu,
 - 7) wydania zaświadczenia o demontażu Pojazdu mechanicznego .

Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia

1. Świadczenie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego Pojazdem mechanicznym, określonym przez prawo miejsca

- zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.
- Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Zgłoszenia szkody można dokonać:

- przy wykorzystaniu internetowego formularza zgłoszenia szkody umieszczonego na stronie internetowej www.compensa.pl umożliwiającemu zgłoszenie szkody o dowolnej porze;
- przy wykorzystaniu druku formularza zgłoszenia szkody dostępnego na stronie www.compensa.pl – wypełniony formularz należy przesłać na adres pocztowy Centrali Compensy lub e-mail: dokumenty@compensa.pl;
- za pośrednictwem infolinii Compensa, pod numerem 801 120 000 lub 22 501 61 00 (codziennie w godzinach 6:00 – 22:00).

Szczegółowe informacje nt. trybu oraz terminów zgłoszenia szkód z ubezpieczenia Zielona Karta są opisane w OWU Zielona dla Klientów PKO Banku Polskiego SA w §11:

Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący Pojazdem mechanicznym wskazanym w polisie są zobowiązani w terminie 7 dni od daty zdarzenia, zawiadomić Ubezpieczyciela, o zaistniałym Wypadku, przedstawić okoliczności oraz posiadane dowody potwierdzające okoliczności Wypadku i rozmiar szkód.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

- 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 Ubezpieczyciela, w którym osoba wnosząca reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez osobę składającą reklamację zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Ubezpieczyciela.
- Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów, w tym u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela.
- Reklamacja może zostać złożona w formie:
 - pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub w jednostce terenowej wskazanej w ust. 2 powyżej;
 - ustnej – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00,
 - ustnie do protokołu, podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela lub jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną;
 - elektronicznej, pocztą elektroniczną kierowaną na adres e-mail reklamacje@compensa.pl – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną.
- W celu przyspieszenia postępowania, reklamacja powinna zawierać:
 - imię i nazwisko (nazwa firmy) osoby wnoszącej reklamację;
 - adres osoby wnoszącej reklamację;
 - informację, czy wnoszący reklamację żąda otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;
 - PESEL/REGON;
 - numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.
- Na żądanie osoby wnoszącej reklamację, Ubezpieczyciel potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.

- Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w terminie określonym w ust. 6, Ubezpieczyciel zobowiązany jest poinformować osobę wnoszącą reklamację o:
 - przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu (przyczynach opóźnienia);
 - okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- Odpowiedzi na reklamacje Ubezpieczyciel udziela w postaci papierowej lub:
 - 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;
 - 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.
- Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku:
 - niewuzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, zgodnie z postanowieniami ust. 1-9, przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności Ubezpieczyciela.
- Do skargi określonej w ust. 10 zastosowanie znajdują postanowienia ust. 1-9 dotyczące reklamacji składanych przez Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz poszukujących ochrony ubezpieczeniowej będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyłączeniem 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.
- Jednocześnie Klientowi Agenta Ubezpieczeniowego przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, do Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek. W takim przypadku zasady oraz terminy przyjmowania tego rodzaju reklamacji jak również zasady i terminy odpowiedzi na nie są tożsame z warunkami dotyczącymi zasad składania reklamacji do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:
 - dowolna jednostka agenta ubezpieczeniowego obsługująca Klientów
 - telefonicznie na numer: 800 302 302 lub +48 81 535 60 60

Podmiot uprawniony do otrzymania odszkodowania
Poszkodowany lub osoba upoważniona pisemnie przez Poszkodowanego lub uprawniony z umowy ubezpieczenia.

Dodatkowe informacje

Wyплаты Świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat

INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH

Szanowni Państwo,

PKO BP SA działając jako Agent Ubezpieczeniowy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zgodnie part. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej „RODO”) uprzejmie informuje, że:

I. Administrator danych osobowych

„**Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group**” z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 6691, NIP: 526-02-14-686, kapitał zakładowy 179.851.957 zł opłacony w całości (dalej **Administrator**) jest administratorem Państwa danych osobowych pozyskanych podczas wnioskowania o zawarcie umowy ubezpieczenia / objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz podanych w przyszłości w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia.

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych i przysługujących praw z tym związanych, można się skontaktować z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych osobowych poprzez: email iod@vig-polska.pl lub przez adres e-mail centrala@compensa.pl lub telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora

II. Cele i podstawy przetwarzania

Dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia 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;
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- dochodzenia ewentualnych roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem ewentualnym przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- w celu badania i analizy satysfakcji klientów – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- Marketingu bezpośredniego usług administratora w zakresie zawartych przez Państwa umów ubezpieczenia– podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora

III. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, decyzje będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego na podstawie podanych przez Państwa danych dotyczących: zakresu ubezpieczenia, rodzaju/kategorii mienia, sposobu i miejsca wykorzystania mienia, zakresu terytorialnego oraz długości okresu ubezpieczenia, a także wysokości sumy ubezpieczenia mienia w celu zawarcia z Państwem umowy ubezpieczenia. Na podstawie

automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, mają Państwo prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

IV. Odbiorcy danych

Państwa dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, agentom ubezpieczeniowym, oraz innym podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na zlecenie Administratora na podstawie zawartej z nim umowy, m.in.: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia roszczeń, w tym windykacji należności.

V. Przekazywanie danych poza EOG

Państwa dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym w związku z realizacją umowy ubezpieczenia.

VI. Prawa osób, których dane dotyczą:

Mają Państwo prawo do:

- dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby profilowania, i marketingu bezpośredniego;
- przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem.

VII. Informacja o wymogu podania danych

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

VIII. Okres przechowywania danych

Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu wnioskowanej umowy ubezpieczenia do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.