

## INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY UBEZPIECZENIA ZAWIERANEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Wykonując obowiązek wynikający z art. 39 i następnych ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 poz. 827 z późn. zm.), Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (zwana dalej także „Towarzystwem”), wskazując na zamiar zawarcia z Panią/Panem (zwanym dalej także „konsumentem”) umowy ubezpieczenia, przedstawia następujące informacje dotyczące ww. umowy (dalej także „Informacje”).

1. Oferentem (ubezpieczycielem) jest Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (02-342) przy Al. Jerozolimskich 162 wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem 000006691, NIP: 526 02 14 686, kapitał zakładowy 179.851.957,00 zł – opłacony w całości. Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group prowadzi działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia wydanego przez Ministra Finansów z dnia 12 grudnia 1990 roku, adres elektroniczny: [www.compensa.pl](http://www.compensa.pl), adres mailowy: [centrala@compensa.pl](mailto:centrala@compensa.pl),

2. Wskazujemy dane operatorów środków porozumiewania się na odległość:

- a) Ubezpieczenia Rankomat Sp. z o.o. Sp. k., z siedzibą w Warszawie (01-141), przy ul. Wolska 88. Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS: 0000549898, NIP: 1132887302, REGON: 361130993 (agent ubezpieczeniowy oferenta)
- b) Benefia Ubezpieczenia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy Al Jerozolimskich 162a, 02-342 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 134027, NIP 527-23-88-038, kapitał zakładowy 6.390.000,00 zł (agent ubezpieczeniowy oferenta),
- c) Vienna Insurance Group Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod nr KRS 260353, NIP: 701-00-32-086, kapitał zakładowy 28 015 000,00 zł (podmiot świadczący usługi IT na rzecz oferenta),
- d) Spółdzielnia Vienna Insurance Group IT Polska z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 162, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem: 561669, NIP: 522-303-14-19 (podmiot świadczący usługi IT na rzecz oferenta).

3. Informacje o istotnych właściwościach ubezpieczenia, zakresie i przedmiocie ubezpieczenia, okresie ochrony ubezpieczeniowej, cenie, zasadach jej zapłaty, zawarte zostały w przedstawionej Pani/Panu ofercie zawarcia umowy ubezpieczenia z Towarzystwem oraz:

- a) w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych - w przedstawionych Pani/Panu ogólnych warunkach ubezpieczenia, w oparciu o które umowa ubezpieczenia jest zawierana (ogólne warunki ubezpieczenia, podobnie jak niniejsza Informacja, są udostępniane w postaci elektronicznej w taki sposób, że konsument może je przechowywać i odtwarzać w zwykłym toku czynności),
- b) w przypadku umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów – w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm.).

4. Zawierając umowę ubezpieczenia na odległość nie ponosi Pani/Pan innych kosztów niż koszty połączenia telefonicznego oraz koszty połączenia internetowego pozwalającego na skorzystanie z adresu elektronicznego wskazanego przez ubezpieczającego w trakcie zawierania umowy ubezpieczenia, na który po jej zawarciu zostanie przesłana polisa i inne dokumenty związane z umową ubezpieczenia. Ponadto ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej.

5. W przypadku umów ubezpieczenia zawartych na odległość ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia, tj. od dnia doręczenia na adres elektroniczny polisy potwierdzającej zawarcie danej umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Jeżeli umowa ubezpieczenia inna niż umowa zawarta na

odległość, jest zawarta na okres dłuższy niż sześć 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

6. W przypadku umów ubezpieczenia zawartych na odległość i rozpoczętego za zgodą ubezpieczającego świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem terminu do odstąpienia od danej umowy ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej w wysokości obliczonej poprzez podzielenie kwoty składki należnej za cały okres ubezpieczenia przez liczbę dni okresu ubezpieczenia, a następnie pomnożenie tej kwoty przez liczbę dni faktycznie udzielanej przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej.

7. Odstąpienia od umowy ubezpieczenia ubezpieczający dokonuje składając oświadczenie o odstąpieniu od danej umowy ubezpieczenia w formie pisemnej i doręczając je na adres Towarzystwa: Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, lub agentowi ubezpieczeniowemu, który działa w imieniu i na rzecz Towarzystwa. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie oświadczenia przed upływem terminu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia zawartej na odległość jest ona uważana za niezawartą a ubezpieczający zwolniony jest z wszelkich zobowiązań, z zastrzeżeniem ust. 6 powyżej. To, co strony umowy ubezpieczenia świadczyły, ulega zwrotowi w stanie niezmienionym, chyba że zmiana była konieczna w granicach zwykłego zarządu, w terminie 30 dni liczonego od dnia odstąpienia od umowy – w przypadku ubezpieczającego, a od dnia otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy - w przypadku Towarzystwa.

8. W przypadku umów zawartych na odległość prawo odstąpienia od umowy nie przysługuje ubezpieczającemu w przypadku umów całkowicie wykonanych na żądanie ubezpieczającego przed upływem terminów na odstąpienie od umowy ubezpieczenia, jak również w przypadku umów ubezpieczenia dotyczących podróży i bagażu lub innych podobnych, jeżeli zostały one zawarte na okres krótszy niż trzydzieści dni.

9. Oferta ważna jest podczas prowadzonego obecnie przez Panią/Pana procesu zawierania umowy ubezpieczenia.

10. Umowa ubezpieczenia może być zawarta z Towarzystwem na minimalny okres 12 miesięcy.

11. 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.

12. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów.

13. 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, Ubezpiezonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną;
- 4) elektronicznej, pocztą elektroniczną kierowaną na adres e-mail reklamacje@compensa.pl – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpiezonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną.

14. 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.

15. Na żądanie osoby wnoszącej reklamację, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.
16. Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
17. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w terminie określonym w ust. 16, 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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>).
21. Towarzystwo jako instytucja finansowa podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
22. Istnieje możliwość występowania o pozasądowe rozstrzygnięcie sporów wynikających z zawartych umów ubezpieczenia przez sądy arbitrażowe, jak również, w przypadku gdy ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia jest osobą fizyczną, z wnioskiem do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego. Istnieje również możliwość zwracania się do Rzecznika Finansowego z innymi wnioskami niż opisany powyżej, a także zwracania się z wnioskami do Komisji Nadzoru Finansowego. Konsument może poszukiwać pomocy u organizacji konsumenckich, w szczególności u miejskiego (powiatowego) rzecznika praw konsumentów.
23. Istnieje Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, utworzony i funkcjonujący według przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm.).
24. Językiem stosowanym w relacjach między Towarzystwem i konsumentem jest język polski.
25. Prawem właściwym stanowiącym podstawę stosunków między Towarzystwem i konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz prawem właściwym do zawierania i wykonywania tej umowy jest prawo polskie.
26. Powództwo o roszczenie wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć także według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
27. Niniejsze Informacje są nieodpłatnie udostępniane przed zawarciem umowy ubezpieczenia z możliwością ich zapisania na urządzeniu, za pomocą którego korzysta Pani/Pan ze środków porozumiewania się na odległość. Ponadto po zawarciu umowy ubezpieczenia niniejsze Informacje zostaną przez agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu Towarzystwa przesyłane na adres

elektroniczny wskazany przez ubezpieczającego wraz z innymi dokumentami dotyczącymi zawartej umowy ubezpieczenia (w tym ogólnymi warunkami ubezpieczenia).