

TABELA

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA BEZPIECZNY SPRZĘT Z COMPENSA
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
uchwałą nr 32/12/2016 i mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10.01.2017 roku.

Rodzaj informacji	Numer postanowienia OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje COMPENSE do wypłaty świadczenia	Ogólne warunki ubezpieczenia: § 2, § 4, § 9, § 12, § 13 ust. 5;
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności COMPENSE uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 pkt 2), 4), 8), 12), 16), 23); § 4, § 6, § 12 ust. 7), § 13 ust 2,4 i 9;



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA BEZPIECZNY SPRZĘT Z COMPENSA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu elektronicznego (zwane dalej OWU), mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń SA Vienna Insurance Group, zwaną dalej COMPENSA, a osobami fizycznymi, osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi (zwanymi dalej Ubezpieczającym).

2. Umowa ubezpieczenia (zwana dalej „umową”) może zostać zawarta na cudzy rachunek.

3. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia oraz wszelkimi innymi informacjami dotyczącymi praw i obowiązków Ubezpieczonego wynikających z umowy;

2) Ubezpieczony może żądać by COMPENSA udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; COMPENSA zobowiązana 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 COMPENSY, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł;

4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje COMPENSIE wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;

5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność COMPENSA może podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

§ 2. DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU definicje oznaczają:

1) **akty sabotażu i terroru** – działania mające na celu wywarcie wpływu na organy władzy lub administracji publicznej poprzez użycie 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;

2) **awaria sprzętu** – uszkodzenie ubezpieczonego sprzętu wywołane nagłym i nieprzewidzianym zaprzestaniem prawidłowej pracy elementu lub zespołu sprzętu, powodujące przerwanie jego funkcji lub unieruchomienie sprzętu wynikłe z przyczyn wewnętrznych pochodzenia: mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi. Za awarię nie uznaje się uszkodzeń wynikających z normalnego zużycia sprzętu podczas jego eksploatacji;

3) **cena detaliczna / wartość sprzętu** – kwota brutto (wraz z podatkiem VAT), za jaką nabyto sprzęt od sprzedawcy, wynikająca z dokumentu zakupu;

4) **element lub zespół sprzętu** – wewnętrzne elementy i zespoły umieszczone w dokumentacji naprawczej producenta i w wykazie części zamiennych;

5) **franszyza integralna** – ustalona w umowie kwota, do której wysokości COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu każdej szkody będącej następstwem jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

Jeżeli wysokość szkody przekracza tę kwotę, COMPENSA wypłaca odszkodowanie bez potrącenia franszyzy;

6) **gwarancja producenta** – oświadczenie gwarancyjne, które określa obowiązki gwaranta i uprawnienia kupującego w przypadku, gdy rzecz sprzedana nie ma właściwości określonych w tym oświadczeniu;

7) **kradzież zwykła** – zabór w celu przywłaszczenia cudzej rzeczy;

8) **kradzież z włamaniem** – dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia, pojazdu lub bagażnika samochodowego, po uprzednim usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi istniejących zabezpieczeń, lub po otworzeniu wejścia (pokrywy bagażnika) podrobionym albo dopasowanym kluczem, bądź kluczem oryginalnym, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;

9) **nowy sprzęt** – taki sam sprzęt, jak sprzęt objęty ochroną ubezpieczeniową lub inny sprzęt o porównywalnych parametrach, na który jest wymieniany sprzęt ulegający awarii, uszkodzeniu zewnętrznemu lub przepięciu;

10) **polisa** – dokument wystawiony przez COMPENSĘ, który potwierdza zawarcie umowy;

11) **przepięcie** – nagła i krótkotrwała zmiana napięcia prądu, przewyższająca napięcie znamionowe określone dla danego sprzętu, instalacji, sieci lub linii energetycznej;

12) **rozbój** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru mienia przy użyciu lub groźbie użycia przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego lub osób pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym albo doprowadzeniu ich do stanu nieprzytomności lub bezbronności niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym; za rozbój uważa się również zabór ubezpieczonego mienia, dokonany z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczonego lub osoby pozostającej z nim we wspólnym gospodarstwie domowym posiadającej klucze do mieszkania, domu mieszkalnego, budynku gospodarczego lub pomieszczenia gospodarczego i zmuszenie jej do otwarcia tych pomieszczeń lub otworzenie ich kluczami zrabowanymi;

13) **ryzyko** – zdarzenie faktyczne, niepewne o charakterze nagłym, niezależne od woli Ubezpieczonego;

14) **serwis naprawczy** – mający siedzibę na terenie RP, a w przypadku, gdyby takiego nie było najbliższy punkt napraw za granicą, właściwy dla sprzętu objętego ochroną ubezpieczeniową lub inny zakład rzemieślniczy obsługi i naprawy urządzeń uzgodniony z COMPENSĄ;

15) **sprzedawca** – podmiot prowadzący sprzedaż sprzętu elektronicznego posiadający aktywną umowę agencyjną z COMPENSĄ;

16) **sprzęt** – zakupiony w sklepach sprzedawcy sprzęt AGD/RTV/FOTO, telefony, tablety itp. oraz sprzęt komputerowy przeznaczony do użytku domowego lub wykorzystania w działalności gospodarczej, posiadający w chwili zakupu ważną gwarancję producenta;

17) **szkoda** – uszczerbek majątkowy powstały w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;

18) **szkoda całkowita** – zdarzenie ubezpieczeniowe wskutek którego naprawa sprzętu jest technicznie niemożliwa lub ekonomicznie nieuzasadniona (to jest, gdy koszt naprawy sprzętu jest wyższy niż cena detaliczna nowego sprzętu takiego samego, jak ubezpieczony sprzęt a w razie braku dostępności takiego sprzętu – innego tego samego rodzaju o porównywalnych parametrach co ubezpieczony sprzęt);

19) **Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę, zobowiązany do opłacenia składki;



20) Ubezpieczony – osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, objęta ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia BEZPIECZNY SPRZĘT Z COMPENSA, będąca właścicielem ubezpieczonego sprzętu;

21) uszkodzenie zewnętrzne – uszkodzenie objętego ochroną ubezpieczeniową sprzętu w przypadku zajścia nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas użytkowania sprzętu zgodnie z instrukcją obsługi tego sprzętu;

22) zdarzenie ubezpieczeniowe – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata ubezpieczonego sprzętu wywołane ryzykiem;

23) żywność – artykuły żywnościowe, których data ważności nie wygasła w dniu powstania szkody, jakie zwyczajowo są przechowywane w lodówce, lodówko-zamrażarce lub zamrażarce.

§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem ubezpieczenia jest wskazany w polisie sprzęt.

§ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa może być świadczona w jednym ze wskazanych poniżej wariantów ubezpieczenia, w zależności od wyboru przez Ubezpieczającego:

1) w wariantcie ZŁOTYM – umowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w okresie ubezpieczenia, jeżeli ich bezpośrednią przyczyną było jakiekolwiek ryzyko, z wyłączeniem ryzyka awarii oraz z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w § 5;

2) w wariantcie SREBRNYM – umowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w okresie ubezpieczenia i będące następstwem awarii, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w § 5;

3) w wariantcie PLATYNOWYM – umowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w okresie ubezpieczenia, jeżeli ich bezpośrednią przyczyną było jakiekolwiek ryzyko, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w § 5.

2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na terytorium Europy.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

3. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

1) części i materiały szybko zużywające się lub podlegające wielokrotnej lub okresowej wymianie w toku normalnego użytkowania, w szczególności: pamięć zewnętrzna typu pendrive, materiały pomocnicze, wymienne narzędzia, taśmy, paski, głowice drukarek, bezpieczniki, źródła światła (nie dotyczy matryc), filtry, baterie, pośrednie nośniki obrazu (bębny selenowe), odczynniki, tonery, ciecze chłodzące, filmy, uszczelki;

2) lampy, w szczególności laserowe, za wyjątkiem lamp katodowych w komputerowych urządzeniach peryferyjnych;

3) wszelkiego rodzaju programy komputerowe, oprogramowanie oraz dane na nośnikach wszelkiego rodzaju;

4) przewody/kable wszelkiego rodzaju;

5) futerały, etui itp.;

6) szkody powstałe w czasie czynności naprawczych, podczas prób, testów po naprawie;

7) szkody w postaci utraconych korzyści lub czystej straty finansowej;

8) szkody spowodowane przez zwierzęta.

5. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe wskutek:

1) niewłaściwego podłączenia sprzętu do sieci elektrycznej, gazowej lub wodno-kanalizacyjnej, i/lub podłączenia sprzętu przez osoby nie posiadające do tego odpowiednich uprawnień, jeśli do podłączenia sprzętu były wymagane takie uprawnienia przez przepisy prawa lub przez producenta;

2) zakłóceń w funkcjonowaniu sieci elektrycznej, gazowej lub wodno – kanalizacyjnej (nie dotyczy ryzyka przepięcia w przypadku ubezpieczenia w wariantcie ZŁOTYM i PLATYNOWYM);

3) użytkowania ubezpieczonego sprzętu w sposób niezgodny z instrukcją obsługi lub w sposób, do którego dany sprzęt nie jest przeznaczony;

4) niezgodnych z zaleceniami producenta testów bądź konserwacji;

5) używania dodatkowego wyposażenia innego niż zalecany przez producenta;

6) naturalnego zużycia lub starzenia się części ubezpieczonego sprzętu wynikającego z jego normalnego użytkowania lub eksploatacji oraz uszkodzenia estetyczne np. zarysowania, otarcia, wytarcia powłoki, wgniecenia, odbarwienia, które nie mają wpływu na funkcjonowanie sprzętu;

7) zardzewienia, korozji lub oksydacji;

8) wypadnięcia klawiszy w klawiaturach;

9) napraw dokonanych przez osoby do tego nieupoważnione;

10) zaginięcia, zagubienia, pozostawienia bez opieki ubezpieczonego sprzętu lub sprzeniewierzenia ubezpieczonego sprzętu, polegającego na przywłaszczeniu sprzętu przez osoby trzecie, które weszły w posiadanie tego sprzętu na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej (w szczególności umowy najmu, umowy użyczenia lub innej podobnej) zawartej z Ubezpieczonym, w tym również nieformalnego użyczenia przez Ubezpieczonego;

11) usterek spowodowanych działaniem wirusów komputerowych, oprogramowania komputerowego lub wadliwym funkcjonowaniem na skutek powyższych czynników;

12) utraty danych zapisanych na dyskach i w pamięci uszkodzonego sprzętu;

13) wad ekranów plazmowych i LCD, które polegają na tym, że punkty obrazu zanikają, lub które powodują, że obraz „zamiera”;

14) uszkodzenia i utraty baterii, zasilaczy oraz akcesoriów dodatkowych (np. zestawu słuchawkowego, zestawu samochodowego, anten, kabli, ładowarek, baterii), chyba że utracono je jednocześnie z ubezpieczonym sprzętem;

15) wojny, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, aktów sabotażu i terroryzmu, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, konfiskaty;

16) reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

17) powolnego zawilgocenia pomieszczeń i sprzętu z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, instalacji, technologicznych, przenikania wód gruntowych lub przemarzania ścian;

18) działanie mikroorganizmów, pleśni, grzybów;

19) wad lub usterek, które istniały przed zawarciem umowy;

20) zatopienia rozumianego jako uszkodzenie lub utracenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek wpadnięcia do zbiornika z płynem;



21) kradzieży zwykłej;
22) kradzieży z włamaniem i rozboju powstałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

6. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również:

1) strat pośrednich, to jest innych niż szkoda w samym sprzęcie, w tym ryzyka rozmrożenia żywności w lodówce, lodówko-zamrażarce lub zamrażarce (z zastrzeżeniem wariantu PLATYNOWEGO, w którym ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyko rozmrożenia żywności w lodówce, lodówko-zamrażarce lub zamrażarce);

2) kosztów instalacji i konserwacji ubezpieczonego sprzętu;

3) wymiany części podlegających normalnemu zużyciu i okresowej wymianie w związku z eksploatacją ubezpieczonego sprzętu, w tym również akumulatorów i baterii;

4) kosztów naprawy plomb zabezpieczających;

5) kosztów poniesionych na ulepszenie lub modyfikację sprzętu dokonanych przy okazji jego naprawy po powstałej szkodzie;

6) kosztów poniesionych na prowizoryczną lub czasową naprawę lub wymianę sprzętu, chyba że naprawy takie stanowią część napraw ostatecznych i są ekonomicznie uzasadnione (nie prowadzą do zwiększenia ogólnego kosztu naprawy);

7) kosztów utylizacji sprzętu, który uległ awarii, uszkodzeniu zewnętrznemu lub przepięciu.

7. Ponadto, w wariantcie ZŁOTYM ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w następstwie ryzyka awarii a w wariantcie ZŁOTYM i SREBRNYM ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ryzyka rozmrożenia żywności w lodówce, lodówko-zamrażarce lub zamrażarce.

§ 6. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia sprzętu, jest równa cenie zakupu brutto sprzętu wskazanej w polisie.

2. Limit ubezpieczenia dla ryzyka rozmrożenia żywności w lodówce, lodówko-zamrażarce, zamrażarce, które nastąpiło w wyniku awarii ubezpieczonego sprzętu wynosi 300 zł i jest określony w ramach sumy ubezpieczenia.

3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności dla jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia. Limit odpowiedzialności stanowi górną granicę odpowiedzialności dla jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie ubezpieczenia wskutek ryzyka rozmrożenia żywności w lodówce, lodówko-zamrażarce, zamrażarce.

4. Suma ubezpieczenia wskazana w polisie i limit odpowiedzialności określony w ust. 2 ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do jej wyczerpania.

5. Jeżeli po zawarciu umowy wartość ubezpieczonego sprzętu uległa zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie COMPENSA, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.

6. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym COMPENSA zawiadomiła Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

§ 7. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. COMPENSA ustala wysokość składki ubezpieczeniowej w zależności od zakresu ubezpieczenia, wartości ubezpieczanego sprzętu i okresu ubezpieczenia.

2. Składki ubezpieczeniowe ustalane są w wysokości zapewniającej środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń, tworzenie rezerw techniczno – ubezpieczeniowych i funduszy rezerwowych oraz na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej COMPENSA (w szczególności wynikające z przepisów prawa opłaty przeznaczone na koszty utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz innych instytucji rynku ubezpieczeniowego, wynikające z przepisów prawa opłaty ewidencyjne na pokrycie kosztów tworzenia i utrzymania rejestrów danych, koszty reasekuracji).

3. Ubezpieczający opłaca składkę jednorazowo za cały okres ubezpieczenia.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku ubezpieczeniowego. COMPENSA może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia oraz treści.

2. Zawarcie umowy w wariantcie ZŁOTYM oraz PLATYNOWYM jest możliwe wyłącznie w dniu zakupu sprzętu przez Ubezpieczającego.

3. Zawarcie umowy w wariantcie SREBRNYM jest możliwe w dniu zakupu sprzętu przez Ubezpieczonego lub najpóźniej w dniu, w którym upływa połowa okresu odpowiedzialności z tytułu gwarancji producenta nie później jedna niż przed upływem roku od dnia zakupu.

§ 9. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego, okres ubezpieczenia w umowie trwa:

1) dla ubezpieczenia w wariantcie ZŁOTYM:

a) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, do dnia upływu 1 roku licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia (opcja 1);

b) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, do dnia upływu 2 lat licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia (opcja 2);

2) dla ubezpieczenia w wariantcie SREBRNYM:

a) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, będącego pierwszym dniem po wygaśnięciu dla danego sprzętu gwarancji producenta oraz rękojmi za wady w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, do dnia upływu 1 roku licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia (opcja 3);

b) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, będącego pierwszym dniem po wygaśnięciu dla danego sprzętu gwarancji producenta oraz rękojmi za wady w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, do dnia upływu 2 lat licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia (opcja 4);

c) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, będącego pierwszym dniem po wygaśnięciu dla danego sprzętu gwarancji producenta oraz rękojmi za wady w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, do dnia upływu 3 lat licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia (opcja 5);

3) dla ubezpieczenia w wariantcie PLATYNOWYM:

a) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, do dnia upływu 3 lat licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia z zastrzeżeniem, iż ochrona ubezpieczeniowa dla ryzyka awarii sprzętu rozpoczyna się od pierwszego dnia po wygaśnięciu dla danego sprzętu gwarancji producenta oraz rękojmi za wady w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i trwa – w zależności od wyboru Ubezpieczającego – przez 1 rok lub 2 lata następujące po dniu ww. początku okresu ubezpieczenia dla awarii (opcja 6);



b) od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, do dnia upływu 4 lat licząc od ww. początku okresu ubezpieczenia z zastrzeżeniem, iż ochrona ubezpieczeniowa dla ryzyka awarii sprzętu rozpoczyna się od pierwszego dnia po wygaśnięciu dla danego sprzętu gwarancji producenta oraz rękojmi za wady w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i trwa – w zależności od wyboru Ubezpieczającego – przez 2 lata lub 3 lata następujące po dniu ww. początku okresu ubezpieczenia dla awarii (opcja 7).

2. Za rok w rozumieniu niniejszych OWU uznaje się 365, a w roku przestępnym 366 dni.

3. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się w odniesieniu do poszczególnych sprzętów:

1) z dniem upływu okresu ubezpieczenia określonego w umowie;

2) odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania;

3) z dniem utraty sprzętu, z zastrzeżeniem iż w przypadku utraty sprzętu w następstwie wymiany sprzętu przez Ubezpieczonego w ramach gwarancji producenta lub rękojmi sprzedawcy, ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczyciela przechodzi na nowy sprzęt na warunkach dotyczących poprzedniego sprzętu, w tym z uwzględnieniem dotychczasowego okresu ubezpieczenia i dotychczasowej sumy ubezpieczenia pod warunkiem, że:

a) nowy sprzęt jest tego samego rodzaju i wartości co sprzęt utracony oraz

b) COMPENSA została poinformowana o tym fakcie na adres email: daniel.piotrowski@compensa.pl niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od dokonania ww. wymiany. W przypadku braku poinformowania COMPENSY o wymianie zgodnie z postanowieniami powyżej, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą utraty własności sprzętu przez Ubezpieczonego. Wówczas ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

4) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą;

5) wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia.

§ 10. ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY

1. 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 ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym COMPENSA ponosiła odpowiedzialność.

3. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi.

4. Wysokość należnej do zwrotu składki ustala się w kwocie wyliczonej proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, przy czym każdy rozpoczęty dzień ubezpieczenia traktuje się jako pełny.

5. Jeżeli umowa zawarta jest na czas określony, COMPENSA może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach wskazanych w przepisach prawa.

§ 11. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO / UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczony obowiązany jest do:

1) Terminowego wykonywania przeglądów gwarancyjnych ubezpieczonego sprzętu w serwisie naprawczym, zgodnie z zaleceniami producenta sprzętu zawartymi w instrukcji obsługi lub na karcie gwarancyjnej ubezpieczonego sprzętu;

2) przechowywania oraz okazywania na prośbę COMPENSY w czasie trwania okresu ubezpieczenia dokumentów, wymienionych w pkt 1), potwierdzających zakres oraz fakt terminowego wykonania przeglądów gwarancyjnych ubezpieczonego sprzętu;

3) niezwłocznego zgłoszenia sprzedawcy nieprawidłowego funkcjonowania sprzętu;

4) niezwłocznego zawiadomienia Policji w przypadku utraty sprzętu w wyniku kradzieży lub rabunku;

5) zatrzymania pracy sprzętu w razie sygnalizowania przez którekolwiek urządzenie ostrzegawczo sygnalizacyjne lub kontrolno pomiarowe wystąpienia usterek lub nieprawidłowości oraz postępowania zgodnego z zaleceniami zawartymi w instrukcji obsługi lub karcie gwarancyjnej;

6) zabezpieczenia danych zawartych w ubezpieczonym sprzęcie przed przekazaniem sprzętu do naprawy serwisowej.

2. Fakt dokonania przeglądu okresowego powinien być potwierdzony wpisem dokonany przez serwis naprawczy w karcie gwarancyjnej lub w karcie obsługowej.

3. W razie zbycia sprzętu, obowiązki oraz uprawnienia Ubezpieczającego będącego jednocześnie Ubezpieczonym wynikające z umowy mogą przejść na nabywcę sprzętu, pod warunkiem poinformowania o powyższym COMPENSY w ciągu 14 dni od daty zmiany właściciela emailem na adres: daniel.piotrowski@compensa.pl.

4. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia nastąpi zmiana numerów seryjnych w wyniku naprawy gwarancyjnej lub wymiany sprzętu na inny, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany do poinformowania COMPENSY o tym fakcie emailem na adres: daniel.piotrowski@compensa.pl.

§ 12. ŚRODKI BEZPIECZEŃSTWA

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY wszystkie znane sobie okoliczności, o które COMPENSA zapytywała w formularzu oferty albo innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. Jeżeli COMPENSA zawarła umowę mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający zobowiązany jest do zawiadamiania COMPENSY o wszelkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1, po otrzymaniu o nich wiadomości.

3. Jeżeli umowę zawarto na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 – 2 spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

4. Ubezpieczony sprzęt powinien być należycie zabezpieczony, przy czym za należyte zabezpieczenie sprzętu uważa się zastosowanie łącznie poniżej wymienionych środków bezpieczeństwa dotyczących pomieszczeń, w których znajduje się ubezpieczony sprzęt:

a) drzwi zewnętrzne do pomieszczenia, w którym przechowywany jest ubezpieczony sprzęt, muszą być pełne, prawidłowo osadzone pod względem technicznym oraz muszą być zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy; drzwi zewnętrzne przeszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki, które można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie; w przypadku powierzchni przeszklonej, której wielkość umożliwi dostanie się sprawcy do pomieszczenia w razie jej stłuczenia, powierzchnia ta musi być zabezpieczona szybą antywłamaniową lub kratą; w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu zamkniętych od wewnątrz;



b) wszystkie otwory w ścianach lub stropach muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania, z wyjątkiem otworów na kondygnacjach powyżej parteru, jeżeli nie ma do nich dostępu z położonych pod nimi lub obok nich balkonów, dachów, przybudówek, tarasów, schodów lub stałych drabinek, ani też z dachu położonego powyżej – w przypadku otworów znajdujących się na najwyższej kondygnacji;

c) stan techniczny drzwi i okien wraz z ościeżnicami musi zapewnić trwałe zamocowanie zamków tak, aby nie było możliwości ich wypchnięcia bez wyłamania;

d) drzwi tarasowe lub balkonowe muszą spełniać wymogi takie jak w przypadku zabezpieczenia okien;

e) klucze od zamków muszą być w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym lub osób uprawnionych do ich posiadania lub przechowywania.

5. W przypadku pomieszczeń znajdujących się na parterze domu wielorodzinnego niezbędne jest posiadanie co najmniej jednego dodatkowego zabezpieczenia przeciwkradzieżowego (tj. alarmu, rolet antywłamaniowych, monitoringu, stałego dozoru pełnionego przez firmę ochroniarską, na stałe zamontowanych krat zamykanych od wewnątrz).

6. W przypadku ubezpieczenia sprzętu przechowywanego w pojeździe, minimalnymi warunkami zabezpieczenia są następujące warunki:

a) pojazd posiada twardy dach o jednolitej, sztywnej i twardej konstrukcji;

b) w chwili kradzieży pojazd był zamknięty na zamek i miał włączony alarm;

c) ubezpieczony sprzęt pozostawiony w pojeździe, znajduje się w miejscu niewidocznym to jest w schowku stanowiącym seryjne wyposażenie samochodu lub bagażniku;

d) ubezpieczony sprzęt w godzinach 22:00 – 06:00 przechowywany jest w pojeździe, który zaparkowano na parkingu strzeżonym i wyposażono w aktywne urządzenia antywłamaniowe wywołujące alarm, lub

e) pojazd znajduje się w zamkniętym garażu, przy czym za garaż nie uważa się garażu wielostanowiskowego, w którym część miejsc postojowych jest użytkowanych przez osoby trzecie.

7. W razie nie dopełnienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (jeśli wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) wskazanych powyżej obowiązków dotyczących należytego zabezpieczenia sprzętu, jeżeli było to przyczyną powstania szkody lub doprowadziło do zwiększenia jej rozmiarów, COMPENSA ma prawo odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części pod warunkiem, że brak ww. zabezpieczeń wynikał z rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub jego umyślnego działania.

§ 13. SPOSÓB POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub powzięcia informacji o jego powstaniu powiadomić COMPENSĘ w jeden z niżej wymienionych sposobów:

1) za pośrednictwem sprzedawcy;

2) telefonicznie: 0 801 120 000 lub 22 501 61 00;

3) e-mailem na adres: dokumenty@compensa.pl.

2. W razie naruszenia obowiązku określonego w ust. 1 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa COMPENSA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

3. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

4. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 3, COMPENSA jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

5. COMPENSA, w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 3, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

6. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

7. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony obowiązany jest, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z COMPENSĄ i podać:

1) imię i nazwisko;

2) dokładny adres miejsca, w którym nastąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe;

3) numer dokumentu ubezpieczenia (polisy);

4) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą;

5) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy.

8. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należą:

1) niedokonywanie w ubezpieczonym sprzęcie żadnych zmian, nie usuwanie plomb zabezpieczających;

2) zgłaszanie się wraz z uszkodzonym sprzętem wyłącznie w opakowaniu fabrycznym lub w innym opakowaniu umożliwiającym dostarczenie sprzętu do serwisu w sposób zabezpieczający sprzęt przed jego dalszym uszkodzeniem, jeżeli waga sprzętu nie przekracza 10 kg;

3) udostępnienie uszkodzonego sprzętu, w uzgodnionym terminie, celem naprawy lub dostarczenia do punktu naprawczego, jeżeli waga sprzętu przekracza 10 kg;

4) okazanie przedstawicielowi serwisu naprawczego dokumentów potwierdzających fakt terminowego wykonywania przeglądów gwarancyjnych wymaganych w gwarancji producenta;

5) przekazanie COMPENSIE danych do korespondencji, celem likwidacji zgłoszonej szkody.

9. W przypadku niedostarczenia sprzętu, w okolicznościach o których mowa w ust. 8 pkt 2), w opakowaniu fabrycznym lub w innym opakowaniu umożliwiającym dostarczenie sprzętu do serwisu w sposób zabezpieczający sprzęt przed jego dalszym uszkodzeniem, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w sprzęcie w czasie jego transportu, pod warunkiem że szkoda powstała w następstwie braku opakowania fabrycznego lub innego opakowania umożliwiającego dostarczenie sprzętu do serwisu w sposób zabezpieczający sprzęt przed jego dalszym uszkodzeniem.

§ 14. USTALENIE ROZMIARU SZKODY

1. Rozmiar szkody ustalany jest według poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów (części i robocizna), jak również sposobu naprawy sprzętu. Ubezpieczony powinien uzgodnić z COMPENSĄ sposób naprawy oraz serwis, w którym może nastąpić naprawa.

2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie koszty naprawy niezbędne do przywrócenia prawidłowego działania ubezpieczonego sprzętu – jednakże wyłącznie w zakresie, w jakim szkoda w sprzęcie była następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego – w zakresie uzasadnionym rodzajem uszkodzeń i przy wykorzystaniu części zamiennych



umożliwiających przywrócić prawidłowe działanie, jednakże nie prowadzącym do ulepszenia tego sprzętu lub wzrostu jego wartości według stanu bezpośrednio przed zdarzeniem ubezpieczeniowym.

3. Odszkodowanie jest ustalane bez uwzględnienia podlegającego odliczeniu podatku od towarów i usług (VAT). Pomniejszenia o podatek VAT nie stosuje się w odniesieniu do Ubezpieczonego będącego osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej, a w przypadku innych Ubezpieczonych, jeżeli Ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do obniżenia kwoty należnego podatku o podatek naliczony lub prawo do zwrotu różnicy podatku VAT.

4. W przypadku istnienia odpowiedzialności COMPENSY za szkodę w ubezpieczonym sprzęcie, COMPENSA pokrywa również koszty dostarczenia uszkodzonego sprzętu do serwisu oraz koszty dostarczenia naprawionego sprzętu do Ubezpieczonego wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

5. COMPENSA pokrywa koszty zakupu nowego sprzętu, w granicach sumy ubezpieczenia sprzętu, a w razie braku dostępności takiego sprzętu – innego o porównywalnych parametrach, w przypadku gdy dojdzie do szkody całkowitej.

6. Koszty wymiany materiałów eksploatacyjnych, takie jak oleje, filtry oraz płyny, pokrywane są w przypadku, gdy ich wymiana (w całości lub w części) jest niezbędna z powodu uszkodzenia elementu sprzętu objętego ochroną ubezpieczeniową.

7. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się kosztów pośrednich, wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.

8. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się kosztów związanych z dostarczeniem niezbędnych do naprawy sprzętu części lub materiałów w trybie ekspresowym, a także kosztów związanych z wykonaniem naprawy w trybie ekspresowym, w dni wolne od pracy oraz poza normalnymi godzinami pracy serwisu naprawczego.

9. COMPENSA zastrzega sobie prawo do wstrzymania naprawy ubezpieczonego sprzętu do czasu dokonania bezpośredniej weryfikacji szkody przez swojego przedstawiciela lub niezależnego rzeczoznawcę.

10. W przypadkach spornych COMPENSA zastrzega sobie prawo do zbadania ubezpieczonego sprzętu, a także do przekazania do oceny przez rzeczoznawcę.

11. COMPENSA zastrzega sobie prawo do:

- a) kontroli naprawy ubezpieczonego sprzętu na każdym jej etapie;
- b) dokonania oględzin sprzętu przed naprawą, w trakcie oraz po zakończeniu naprawy;
- c) oględzin części zakwalifikowanych do wymiany;
- d) przejęcia części zakwalifikowanych do wymiany.

12. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkody całkowitej lub wymiany uszkodzonych części, Ubezpieczony zobowiązany jest do przeniesienia prawa własności odpowiednio uszkodzonego sprzętu lub uszkodzonych części ubezpieczonego sprzętu na COMPENSĘ.

13. W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić COMPENSIE uszkodzony sprzęt kompletny (urządzenie, bateria, zasilacz, dysk twardy, pamięci RAM, płyta główna i wszystkie części, jakie sprzęt posiadał w dniu zakupu) wraz z akcesoriami dodatkowymi (słuchawki, bateria zamienna, rysik itd.).

14. W razie nie przekazania własności uszkodzonego sprzętu (wraz z akcesoriami dodatkowymi) lub uszkodzonych części ubezpieczonego sprzętu, COMPENSA ma prawo potrącić z odszkodowania równowartość brakujących pozostałości zatrzymanych przez Ubezpieczonego.

15. Franszyza integralna dla sprzętu o wartości do 500 zł wynosi 100 zł, a w pozostałych przypadkach wynosi 200 zł.

§ 15. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, COMPENSA 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 zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. W przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy.

3. Jeżeli w terminach określonych w ust. 11 lub 12 COMPENSA nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:

- 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
- 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część świadczenia.

4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, COMPENSA informuje o tym na piśmie

- 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
- 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w ubezpieczeniu grupowym, 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.

5. COMPENSA udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności COMPENSA lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez COMPENSĘ udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez COMPENSĘ.

6. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, COMPENSA udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

7. Sposób:

- 1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 6,
- 2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 6 informacji,
- 3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem, zgodnie z ust. 6 – nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 6.

8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 6, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

9. COMPENSA przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy.



10. COMPENSA wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w ustępach powyżej, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

11. COMPENSA obowiązana jest wypłacić odszkodowanie w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

12. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.

13. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

§ 16. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ, roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed COMPENSĄ.

2. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

4. Jeżeli Ubezpieczający albo Ubezpieczony skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości albo w części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości albo w części. Natomiast, jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości albo części odszkodowania.

5. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia COMPENSIE informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 17. POSTANOWIENIA REKLAMACYJNE DLA OSÓB FIZYCZNYCH

1. Dla celów niniejszego paragrafu wprowadza się następujące pojęcia:

1) Klient – będący osobą fizyczną (w tym osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej) Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia;

2) Reklamacja – wystąpienie skierowane do COMPENSY przez jej Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez COMPENSĘ.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce COMPENSY, w której zakresie obowiązków jest obsługa Klienta. Złożenie Reklamacji

niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĄ.

3. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta w formie:

1) pisemnej – składając osobiście pismo w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej albo listownie;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00 albo osobiście w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej do protokołu podczas wizyty Klienta w tej jednostce;

3) w formie elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensa.pl.

4. Reklamacja powinna zawierać:

1) imię i nazwisko (nazwa firmy) Klienta;

2) adres Klienta;

3) informację, czy Klient wyraża zgodę na otrzymywanie 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 Klienta, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia Reklamacji na piśmie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

6. Z zachowaniem postanowień ust. 7 poniżej, odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Termin wskazany w zdaniu pierwszym uważa się za dotrzymany, jeżeli odpowiedź została wysłana przed jego upływem.

7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w ww. terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować Klienta o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

8. Odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, chyba że Klient wystąpi z wnioskiem o przesłanie odpowiedzi pocztą elektroniczną. W takim przypadku odpowiedź zostanie przesłana na adres e-mail podany przez Klienta.

9. Po otrzymaniu odpowiedzi na Reklamację rozpatrzoną negatywnie Klient ma prawo odwołać się do COMPENSA.

10. Po wyczerpaniu trybu składania Reklamacji wskazanego powyżej, Klient ma prawo złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku:

1) nieuwzględnienia roszczeń Klienta w trybie rozpatrywania reklamacji;

2) niewykonanie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą Klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

11. Na wniosek Klienta, spór z COMPENSĄ 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/>).

§ 18. POSTANOWIENIA SKARGOWE / ZAŻALENIOWE DLA OSÓB INNYCH NIŻ OSOBY FIZYCZNE

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia (łącznie zwanych dalej skargą) dotyczących usług świadczonych przez COMPENSĄ lub wykonywania przez COMPENSĄ działalności ubezpieczeniowej. Złożenie skargi niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĄ.



2. Skargę można złożyć:

1) w formie pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w Centrali COMPENSA (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa) lub jednostce terenowej,

2) ustnie – telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii: **22 501 61 00**.

3. Skarga powinna zawierać:

1) imię i nazwisko (nazwa firmy) skarżącego;

2) adres skarżącego;

3) informację, czy skarżący wyraża zgodę na otrzymywanie 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.

4. Na żądanie skarżącego, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony ze skarżącym.

5. Odpowiedź na skargę powinna zostać udzielona przez COMPENSA bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w tym terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować osobę skarżącą o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia otrzymania skargi.

6. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono ze skarżącym inną formę odpowiedzi.

7. 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.

8. Po otrzymaniu odpowiedzi na skargę rozpatrzoną negatywnie osoba skarżąca ma prawo odwołać się do COMPENSA.

§ 19. WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY

1. COMPENSA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSA Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego 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 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 obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).

2. Pisemne zawiadomienie o zdarzeniu objętym umową można złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.

3. COMPENSA zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.

4. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 32/12/2016 i mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10 stycznia 2017 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu



ANEKS NR I
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA BEZPIECZNY SPRZĘT Z COMPENSA
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
uchwałą nr 32/12/2016 i mających zastosowanie do umów zawartych od dnia 10.01.2017 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Bezpieczny Sprzęt z Compensą („OWU”):

I. W § 2 OWU zmienia się pkt. 15 w sposób następujący:

„1) **sprzedawca** – Action S.A. oraz autoryzowane przez Action S.A. sklepy partnerskie;”

2. Niniejszy Aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 32/12/2016 z dnia 20 grudnia 2017 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 20 grudnia 2017 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu



ANEKS NR 2 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA BEZPIECZNY SPRZĘT Z COMPENSA zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 32/12/2016 i mających zastosowanie do umów zawartych od dnia 10.01.2017 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Bezpieczny Sprzęt z Compensą („OWU”):

1. W § 1 ust. 3 pkt 1 zmienia się w sposób następujący:

„1) Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy ubezpieczenia na piśmie, lub – jeżeli osoba ta wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, jak również poinformować Ubezpieczonego o prawie żądania od COMPENSA informacji, zgodnie z pkt 2) poniżej;”

2. W § 17. zmienia się nazwa i treść w sposób następujący:

„§ 17. POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKŁADANIA REKLAMACJI

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 COMPENSY, w którym osoba wnosząca reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez COMPENSĘ. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez osobę składającą reklamację zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĘ.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce COMPENSY, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów.

3. Reklamacja może zostać złożona w formie:

1) pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w siedzibie COMPENSY 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 COMPENSY 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 – 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, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.

6. Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez COMPENSĘ 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, COMPENSA zobowiązana jest poinformować osobę wnoszącą reklamację o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu (przyczynach opóźnień);

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 COMPENSA 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 COMPENSĄ 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>).

3. W § 18. zmienia się nazwa i treść w sposób następujący:

„§ 18 POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKŁADANIA SKARG

1. Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, zgodnie z postanowieniami § 17, przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności COMPENSY.

2. Do skargi określonej w ust. 1 zastosowanie znajdują postanowienia § 17 dotyczące reklamacji składanych przez Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz poszukujących ochrony ubezpieczeniowej będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyłączeniem § 17 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.”

4. Niniejszy Aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 9/02/2018 z dnia 08.02.2018 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 23.02.2018 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu



OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administrator danych osobowych: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), (dalej jako „Administrator”).

Dane kontaktowe Administratora: Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Inspektor ochrony danych: Z inspektorem ochrony danych

można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez email iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna: Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu i na podstawie

CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH	PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA
ocena ryzyka ubezpieczeniowego i wykonania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	niezbędność do zawarcia lub wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnym uzasadnionym interesem Administratora jest marketing własnych produktów i usług Administratora oraz przetwarzanie danych w celach analitycznych.
własne cele marketingowe Administratora, w tym poprzez profilowanie, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia	zgoda na przetwarzanie danych
własne cele marketingowe w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych
likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędnosc przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych).
dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości dochodzenia przez niego roszczeń
podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości przeciwdziałaniu i ściganiu przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń
reasekuracja ryzyk	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ograniczenia negatywnego wpływu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawieraniem umową ubezpieczenia
przekazywanie danych osobowych przez Administratora do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w jej własnych celach marketingowych	zgoda na przetwarzanie danych



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, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Administrator, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym celów analitycznych i poprzez profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Administrator, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym poprzez profilowanie, jeżeli cofnie Pani/Pan wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych w tych celach.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym i usuwającym dane, podmiotom świadczącym usługi personalizacji, kopertowania oraz dystrybucji druku, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

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 zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo do jej wycofania. 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 na podstawie zgody lub na podstawie umowy, a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany, przysługuje Pani/Panu 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.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji, o którym mowa poniżej, ma Pani/Pan prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania tej decyzji, a także do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane kontaktowe Administratora oraz Inspektora Ochrony Danych wskazano powyżej. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych podejmowane będą decyzje oparte na wyłącznie zautomatyzowanym przetwarzaniu w zakresie niezbędnym do zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia. Decyzje te będą dotyczyły określenia parametrów umowy ubezpieczenia, w tym m.in.: wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, historii szkód, informacji o przedmiocie ubezpieczenia oraz informacji o stanie zdrowia (ubezpieczenia zdrowotne). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku wyrażenia zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji we własnych celach marketingowych Administratora, decyzje te będą dotyczyły kierowania do Pana/Pani określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących, daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, posiadanych produktów, historii ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane wykorzystanie danych osobowych w celu określenia zachowań, preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz w celu przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy ubezpieczenia jest niezbędne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia – bez podania żądanych przez Administratora danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.