



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA W KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM TRANSPORCIE DROGOWYM

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym („OWU”), Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group zwane dalej COMPENSA, zawiera umowy ubezpieczenia („umowa”) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. Umowa może zostać zawarta na cudzy rachunek.

3. Umowa ubezpieczenia może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w warunkach ubezpieczenia, określone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

4. W razie wprowadzenia do umowy postanowień dodatkowych lub odmiennych, niniejsze OWU mają zastosowanie o tyle, o ile wprowadzone do umowy postanowienia nie stanowią inaczej.

5. Niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia nie stosuje się do umów ubezpieczenia ładunków w przewozie krajowym i międzynarodowym zawieranych przez przewoźników i spedytorów.

§ 2. UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

1. 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 ubezpieczenia;

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 zdarzenie szkodowe już zaszło;

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

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

§ 3. DEFINICJE

Użyte w OWU definicje (w porządku alfabetycznym) oznaczają:

1) **AKTY TERRORU** – wszelkiego rodzaju działania z użyciem:

a) 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 lub ideologicznych, w szczególności w celu wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części (terroryzm),

b) broni jądrowej lub chemicznej, urządzenia lub poprzez emisję, wyładowanie, rozproszenie, uwolnienie lub ulatnianie się jakiegokolwiek stałego, ciekłego lub gazowego środka chemicznego lub biologicznego przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, niezależnie od tego, czy działają samodzielnie, czy w imieniu lub w związku z jakąkolwiek organizacją lub rządem zaangażowanymi w celach politycznych, religijnych lub

ideologicznych, w tym w zamiarze wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd (terroryzm jądrowy, chemiczny, biologiczny).

2) **ARTYKUŁY ŻYWNOŚCIOWE SZYBKO PSUJĄCE SIĘ** – artykuły wymagające przewozu środkiem przewozu izolowanym termicznie zgodnie z Umową o międzynarodowych przewozach szybko psujących się artykułów żywnościowych i o specjalnych środkach transportu przeznaczonych do tych przewozów;

3) **CZYNNIK BIOLOGICZNY** – oznacza każdy patogenny lub toksyczny materiał biologiczny, które wywołuje chorobę lub śmierć ludzi, zwierząt lub roślin, w tym toksyny syntetyzowane chemicznie oraz organizmy modyfikowane genetycznie.

4) **FRANSZYZA REDUKCYJNA** – ustalona w umowie kwota stanowiąca udział Ubezpieczonego w szkodach wynikających z jednego zdarzenia (dla celów wyliczenia należnego odszkodowania łączna wartość szkód doznanych przez Ubezpieczonego i będących następstwem jednego zdarzenia pomniejszana jest o franszyzę redukcyjną);

5) **KONWENCJA CMR** – Konwencja o umowie międzynarodowego przewozu drogowego towarów (CMR) (Dz. U. z 1962 nr 49 poz. 238 z późn. zm.);

6) **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru przesyłki z pojazdu lub razem z pojazdem, na którym przesyłka się znajduje po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otworzeniu drzwi kabiny lub skrzyni ładunkowej przy użyciu narzędzi albo podrobionego klucza bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł nielegalnie;

7) **PARKING STRZEŻONY** – teren ogrodzony, całodobowo dozorowany, oświetlony w porze nocnej, wyposażony w urządzenia blokujące wjazd i wyjazd pojazdu bez zezwolenia osoby dozorującej parking;

8) **PODWYKONAWCA** – podmiot będący przewoźnikiem w rozumieniu niniejszych OWU, którym Ubezpieczony posługuje się w wykonaniu umowy przewozu;

9) **POLISA** – dokument wystawiony przez COMPENSĘ, który potwierdza zawarcie umowy;

10) **POZOSTAWIENIE POJAZDU BEZ NADZORU** – opuszczenie środka transportu przez kierowcę i pozostawienie pojazdu wraz z towarem bez opieki w innym miejscu niż parking strzeżony, bez możliwości natychmiastowego zareagowania przez kierowcę w przypadku wystąpienia zdarzenia szkodowego;

11) **PRAWO PRZEWOZOWE** – Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. Prawo przewozowe (Dz. U. z 2000 nr 50 poz. 601 z późn. zm.);

12) **PRZESYŁKA** – rzeczy przyjęte do przewozu na podstawie wystawionego na Ubezpieczonego listu przewozowego lub innego dokumentu przewozowego spełniającego wymogi ustawy Prawo przewozowe w transporcie krajowym lub Konwencji CMR w transporcie międzynarodowym;

13) **PRZESYŁKA PODWYŻSZONEGO RYZYKA** – sprzęt RTV, zmechanizowany sprzęt gospodarstwa domowego (AGD), tytoły przetworzony lub papierosy, napoje zawierające powyżej 2% alkoholu, sprzęt komputerowy oraz jego części składowe, telefony (w tym telefony komórkowe), leki, kawa, herbata, przesyłki żywnościowe szybko psujące się, opony, części samochodowe;

14) **PRZESYŁKA WARTOŚCIOWA** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czek, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, banderole, akcyny, złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne,



perły, a także platyna i pozostałe metale z grupy platynowców;

15) PRZEWOŹNIK – przedsiębiorca uprawniony do wykonywania działalności gospodarczej w ramach wykonywania zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu przesyłek towarowych (w rozumieniu ustawy Prawo przewozowe), na podstawie zezwolenia na wykonywanie ww. zawodu;

16) ROZBÓJ (RABUNEK) – zabór przesyłki przez sprawców w celu przywłaszczenia z użyciem przemocy na kierowcy pojazdu lub groźby jej natychmiastowego użycia albo doprowadzeniem tej osoby do stanu nieprzytomności, bezbronności lub bezsilności;

17) SZKODA – uszczerbek majątkowy doznany w następstwie niewykonania lub nienależytego wykonania przez Ubezpieczonego umowy przewozu; za jedną szkodę uważa się wszystkie roszczenia zgłoszone przez jednego poszkodowanego z tego samego zdarzenia;

18) ŚRODEK CHEMICZNY – oznacza każdy związek, który, odpowiednio rozpowszechniony, powoduje obezwładnienie, szkodliwe lub śmiertelne skutki dla ludzi, zwierząt, roślin lub mienia materialnego.

19) TOWARY NIEBEZPIECZNE – przesyłka, której przewóz jest dozwolony na warunkach Umowy ADR;

20) TRANSPORT KABOTAŻOWY – krajowy zarobkowy przewóz drogowy towarów wykonywany tymczasowo pojazdami Ubezpieczonego w jednym z państw Unii Europejskiej, innym niż siedziba przewoźnika /Ubezpieczonego, zgodnie z regulacjami poszczególnych państw Unii Europejskiej;

21) TRANSPORT KRAJOWY – zarobkowy przewóz drogowy towarów pojazdami, w którym miejsce przyjęcia przesyłki do przewozu i miejsce przewidziane dla jej dostawy, znajdują się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

22) TRANSPORT MIĘDZYNARODOWY – zarobkowy przewóz drogowy towarów pojazdami, w którym miejsce przyjęcia przesyłki do przewozu i miejsce przewidziane do jej dostawy znajdują się w dwóch różnych krajach, podlegający postanowieniom Konwencji CMR;

23) UBEZPIECZAJĄCY – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;

24) UBEZPIECZONY – przewoźnik, na rachunek którego zawarta została umowa;

25) UMOWA ADR – Umowa europejska dotycząca międzynarodowego przewozu towarów niebezpiecznych zawarta w Genewie dnia 30 września 1957r. (tekst jednolity Dz. U. z 1999 nr 30 poz. 287 i Dz. U. z 2002 nr 194 poz. 1629);

26) UMOWA ATP – Umowa o międzynarodowych przewozach szybko psujących się artykułów żywnościowych i o specjalnych środkach transportu przeznaczonych do tych przewozów, sporządzona w Genewie dnia 1 września 1970r. wraz ze zmianami (Dz. U. z 1984 nr 49 poz. 254);

27) ZDARZENIE – uszkodzenie, utrata lub ubytek przesyłki w następstwie niewykonania lub nienależytego wykonania czynności przewozowych;

§ 4. PRZEDMIOT ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego jako przewoźnika z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu przesyłek w transporcie krajowym i/lub międzynarodowym. W przypadku wykonywania przewozu bezpośrednio przez Ubezpieczonego, umowa obejmuje jednak wyłącznie transporty wykonywane przez Ubezpieczonego przy użyciu pojazdów zgłoszonych do ubezpieczenia poprzez wskazanie ich we wniosku ubezpieczeniowym.

2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną

Ubezpieczonego wynikającą z ustawy Prawo przewozowe i Konwencji o umowie międzynarodowego przewozu drogowego towarów (CMR), jednakże wyłącznie w ramach wykonywania zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu przesyłek towarowych oraz z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności określonych w niniejszych OWU

3. Ubezpieczenie obejmuje ww. odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody powstałe od przyjęcia przesyłki do przewozu tj. od chwili zakończenia czynności załadunkowych na pojazd przewoźnika i po odebraniu dokumentacji przewozowej aż do momentu wydania jej odbiorcy tj. od zakończenia usuwania mocowań transportowych do momentu zakończenia wyładunku mienia i przekazania dokumentacji przewozowej, jednakże wyłącznie w przypadku, gdy do zdarzenia doszło w okresie ubezpieczenia.

4. Umowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za działanie podwykonawców, którym Ubezpieczony powierzył wykonanie przewozu na całej przestrzeni przewozu lub jej części, o ile przewóz wykonywany jest na podstawie listu przewozowego wystawionego na Ubezpieczonego zgodnie z ustawą Prawo przewozowe lub Konwencją o umowie międzynarodowego przewozu drogowego towarów (CMR). Ubezpieczony zobowiązany jest wymagać od każdego podwykonawcy posiadania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika odpowiednio w krajowym lub w międzynarodowym transporcie drogowym w zakresie odpowiadającym realizowanemu na zlecenie Ubezpieczonego transportowi. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielona pod warunkiem dopełnienia przez Ubezpieczonego należytej staranności w doborze podwykonawcy.

Przez należyłą staranność rozumie się:

- zaangażowanie podwykonawcy posiadającego aktualny wpis do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej, lub odpowiednich rejestrów krajowych w przypadku podwykonawców zagranicznych;
- posiadającego odpowiednie aktualne licencje i zezwolenia na wykonywanie drogowego przewozu towarów;
- posiadającego w czasie wykonywania przewozu aktualną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z sumą gwarancyjną nie mniejszą niż wartość przewożonego mienia, obejmującą zarówno rodzaj przewożonego towaru jak i zakres terytorialny przewozu;
- Ubezpieczony jest zobowiązany, przed przekazaniem podwykonawcy pierwszego zlecenia, do weryfikacji w towarzystwie ubezpieczeniowym, które wystawiło polisę podwykonawcy, czy polisa jest aktualna w czasie, w którym ma się odbywać przewóz, czy jej zakres terytorialny jest zgodny z trasą przewozu, czy obejmuje rodzaj przewożonego ładunku oraz czy pokrywa ona szkody powstałe w wyniku rozboju i kradzieży w włamaniem. Niedochowanie powyższych warunków przez Ubezpieczonego uprawnia COMPENSĘ do odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części W przypadku gdy suma gwarancyjna podwykonawcy jest niższa niż wartość przewożonego ładunku, odpowiedzialność COMPENSY jest ograniczona do sumy gwarancyjnej polisy podwykonawcy.

5. W ramach umowy, COMPENSA zwraca:

- 1) koszty ratowania przewożonej przesyłki oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne – w granicach sumy gwarancyjnej;
- 2) faktycznie poniesione, uzasadnione i niezbędne:
 - a) koszty obrony prawnej i koszty sądowe w sporze prowadzonym za zgodą COMPENSY;
 - b) koszty związane z koniecznością przeladunku towaru lub jego przechowywania przez okres nie dłuższy niż 30 dni od daty powstania szkody.



6. Koszty, o których mowa w ust. 5 zwracane są w ramach sumy gwarancyjnej, przy czym koszty określone w pkt 2) nie mogą łącznie przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli szkoda została wyrządzona w razie rażącego niedbalstwa lub umyślnie przez Ubezpieczającego, jak również przez osobę, która pozostaje z Ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym, pracownika Ubezpieczającego lub zleceniobiorcę, któremu Ubezpieczający powierzył wykonanie czynności wchodzącej w zakres ubezpieczenia.

2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się do Ubezpieczonego, osoby, która pozostaje z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, pracownika Ubezpieczonego lub zleceniobiorcę, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie czynności wchodzącej w zakres ubezpieczenia.

3. Ubezpieczenie nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu osób lub przesyłek bagażowych.

4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego za działania osób, którym Ubezpieczony powierzył wykonanie przewozu na całej przestrzeni przewozu lub jej części, a które nie są przewoźnikami w rozumieniu OWU.

5. Ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego z tytułu szkód:

1) powstałych wskutek użycia przez Ubezpieczonego pojazdu nieprzystosowanego do przewozu danego rodzaju towaru lub pojazdu niesprawnego technicznie lub w następstwie prowadzenia pojazdu przez osobę nieuprawnioną;

2) powstałych wskutek prowadzenia pojazdu przez osoby nie posiadające uprawnień do prowadzenia pojazdów lub powstałe w następstwie spożycia przez osoby prowadzące pojazdy po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu;

3) powstałych wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania polecenia zmiany umowy przewozu;

4) powstałych, z przyczyn leżących po stronie przewoźnika, wskutek nieterminowego podstawienia pojazdu do załadunku lub opóźnienia w dostawie;

5) powstałych w wyniku konfiskaty orzeczonej przez uprawnione do tego organa władzy;

6) powstałych w transportach żywych zwierząt;

7) powstałych w mieniu przemieszczalnym lub w ramach przeprowadzek;

8) powstałych w towarze innym co do asortymentu i ilości niż zgłoszono w liście przewozowym;

9) wynikających z kar pieniężnych nałożonych przez właściwe organa;

10) wynikających z kar umownych;

11) w postaci utraconych korzyści powstałych w wyniku działania lub zaniechania Ubezpieczonego;

12) powstałych w przesyłkach wartościowych, w dziełach sztuki, zbiorach filatelistycznych, numizmatycznych, innych zbiorach mających wartość kolekcjonerską, w aktach, dokumentach, programach komputerowych, w danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, prototypach lub wzorach;

13) powstałych w kontenerach, paletach oraz platformach;

14) powstałych w związku z zastosowaniem azbestu lub innego materiału zawierającego azbest;

15) powstałych w związku z użyciem jakiegokolwiek broni chemicznej, biologicznej, biochemicznej lub elektromagnetycznej;

16) powstałych wskutek wszelkich następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;

17) będących następstwem aktów terroru, w tym terroryzm jądrowy, chemiczny i biologiczny.

18) powstałych przy braku rejestratora temperatury, w przypadku przewozów artykułów wymagających kontrolowanej temperatury przewozu;

19) powstałych wskutek kradzieży innej niż kradzież z włamaniem i rozbój;

20) wskutek pozostawienia środka transportu bez nadzoru na czas dłuższy niż 30 minut;

21) powstałych w wyniku uzgodnień, które wykraczają poza zakres odpowiedzialności przewoźnika określony w Prawie przewozowym i Konwencji o umowie międzynarodowego przewozu drogowego towarów (CMR);

22) powstałych podczas przewozów wymagających uzyskania stosownych zezwoleń, o ile nie uzyskano takich zezwoleń lub nie zastosowano się do zawartych w nich postanowień;

23) szkody wyrządzone przez osoby, które dostały się do przestrzeni ładunkowej podczas poruszania się środka transportu.

24) spowodowanych przez owady, grzyby (w tym pleśń, drożdże lub porosty), bakterie lub wirusy (w tym choroby zakaźne).

25) powstałych wskutek wydania towaru osobie nieuprawnionej.

6. Dodatkowo, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy ryzyk wyszczególnionych poniżej, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

1) szkód powstałych w przewozach przesyłek podwyższonego ryzyka;

2) szkód powstałych wskutek kradzieży z włamaniem;

3) szkód powstałych wskutek rozboju;

4) szkód powstałych w przewozach pojazdów samochodowych;

5) szkód powstałych w towarach niebezpiecznych sklasyfikowanych w Umowie ADR;

6) szkód powstałych w towarach wymagających kontrolowanej temperatury przewozu;

7) szkód powstałych w przesyłkach kurierskich;

8) szkód powstałych w ładunkach ponadgabarytowych i ciężkich.

7. Jeżeli doszło do naruszenia obowiązków dotyczących zabezpieczenia mienia i nadzoru określonych w § 11 ust. 5, a szkoda była następstwem lub uległa zwiększeniu na skutek niedochowania powyższych obowiązków, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkodę odpowiednio w całości lub części.

8. Na wniosek Ubezpieczającego COMPENSA może rozszerzyć ochroną ubezpieczeniową o poszczególne ryzyka określone w ust. 6 po uzgodnieniu warunków szczególnych ubezpieczenia i opłaceniu dodatkowej składki, z zastrzeżeniem, że nie jest możliwe objęcie ochroną towarów niebezpiecznych sklasyfikowanych w Umowie ADR, należących do grupy I oraz 7.

9. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby COMPENSĘ na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej



lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

§ 6. SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna ustalona w polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.

2. Suma gwarancyjna ustalana jest przez Ubezpieczającego.

§ 7. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu zawarcia umowy lub w szczególnych wypadkach na podstawie indywidualnej oceny ryzyka, z uwzględnieniem wysokości przewidywanego przychodu z działalności przewozowej, który osiągnięty zostanie w okresie ubezpieczenia, długości okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy gwarancyjnej, wysokości zastosowanej franszyzy redukcyjnej, dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz formy płatności składki. Wyliczona na podstawie danych, o których mowa w zdaniu poprzedzającym składka jest wartością minimalną i zaliczkową i podlega ostatecznemu rozliczeniu w trybie, o którym mowa w ust. 6 i 7.

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. Składka opłacana jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy, chyba że w polisie określono inny sposób i termin opłacenia składki.

4. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności i wysokość rat określone są w polisie.

5. Jeżeli zapłata składki lub raty składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego lub przelewu bankowego, składkę lub ratę składki uznaje się za zapłaconą w terminie, jeżeli wpłynęła ona w wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia, a jej przekaz lub przelew został zlecony poczcie lub bankowi, o ile na rachunku znajdowały się środki wystarczające na pokrycie kosztów składki ubezpieczeniowej, nie później niż w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia jako termin płatności.

6. Ubezpieczający jest zobowiązany w terminie 14 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia dostarczyć COMPENSIE udokumentowaną informację o faktycznej wartości przychodu z tytułu usług przewozowych osiągniętego w okresie ubezpieczenia.

7. W ciągu 30 dni po dostarczeniu przez Ubezpieczającego udokumentowanej informacji, o której mowa w ust. 6, COMPENSA dokona ostatecznego rozliczenia składki na podstawie faktycznie osiągniętego przychodu z tytułu usług przewozowych, pomniejszonego o wysokość podatku od towarów i usług VAT:

1) jeżeli składka należna za cały okres ubezpieczenia jest wyższa od składki zaliczkowej określonej zgodnie z postanowieniem ust. 2, Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty różnicy między składką zaliczkową a składką należną;

2) dopłata składki powinna nastąpić w terminie 14 dni od dnia dokonania rozliczenia, o ile nie umówiono się inaczej.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku o ubezpieczenie, stanowiącego jej integralną część.

2. COMPENSA może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia oraz treści.

3. Umowę zawiera się na 365 dni, a w roku przestępnym 366 dni („okres roczny”), o ile nie umówiono się inaczej. Zawarcie umowy COMPENSA potwierdza polisą.

§ 9. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, o ile strony nie umówiły się inaczej.

2. Jeżeli COMPENSA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, COMPENSA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała nie zapłacona składka.

3. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności wyłącznie jeżeli COMPENSA po jego upływie wezwała Ubezpieczającego na piśmie do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności z upływem wyznaczonego okresu. W przypadku braku wezwania do zapłaty, odpowiedzialność COMPENSY kończy się w ostatnim dniu okresu ubezpieczenia wskazanym w umowie, przy czym COMPENSIE przysługuje składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

4. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą:

1) zakończenia okresu ubezpieczenia;

2) z końcem okresu, za który przypadała zapłacona rata składki, o którym mowa w ust. 3 powyżej;

3) odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania;

4) wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w łącznej wysokości równej sumie gwarancyjnej, z zastrzeżeniem § 13 ust. 12.

§ 10. ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy COMPENSA nie poinformowała 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. Umowa może być rozwiązana w drodze pisemnego wypowiedzenia przez COMPENSĘ ze skutkiem natychmiastowym:

1) w razie stwierdzenia rażących zaniedbań w zabezpieczeniu przedmiotu ubezpieczenia;

2) w razie stwierdzenia, że Ubezpieczający lub jego przedstawiciel zataił przed COMPENSĄ informację, o której COMPENSA zapytywała przed zawarciem umowy – pod warunkiem, że informacje te miały istotny wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, w razie stwierdzenia, że Ubezpieczony zataił przed COMPENSĄ informację, o której COMPENSA zapytywała przed



zawarciem umowy, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy – pod warunkiem, że informacje te miały istotny wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

4. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

5. 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.

§ 11. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY zgodne z prawdą i jego najlepszą wiedzą wszystkie znane sobie okoliczności, o które COMPENSA zapytywała w formularzu lub innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

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

3. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

4. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

5. W czasie trwania umowy Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) przestrzegania wszelkich przepisów dotyczących przewożonej przesyłki, a w szczególności przepisów wynikających z Prawa przewozowego oraz Konwencji CMR;

2) zachowania należytej staranności w ochronie przesyłki przyjętej do przewozu oraz prawidłowego zabezpieczenia jej w czasie wykonywania wszelkich czynności;

3) sprawdzenia przy przyjęciu towaru do przewozu danych zawartych w liście przewozowym dotyczących ilości lub wagi towaru, jego cech numerów oraz widocznego stanu towaru i jego opakowania. Wszystkie zastrzeżenia powinien wpisać do listu przewozowego;

4) wpisania do listu przewozowego zastrzeżeń co do stanu przyjmowanej do przewozu przesyłki wraz z uzasadnieniem, jeżeli nie ma możliwości sprawdzenia danych z listu przewozowego;

5) przestrzegania uzgodnionych z COMPENSA zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy – w szczególności usunięcia zagrożeń będących przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody;

6) umożliwienia dostępu do uszkodzonego mienia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu dokonania oceny ryzyka;

7) zapoznania podwykonawcy z niniejszymi OWU, a w szczególności z ciężącymi na nim obowiązkami, w przypadku zlecenia przewozu towarów podwykonawcy.

6. Ubezpieczony jest zobowiązany ze szczególną starannością zabezpieczyć środek transportu wraz z towarem na czas postoju oraz parkować pojazd na parkingach strzeżonych. Jeśli parkowanie na parkingu strzeżonym nie jest możliwe, Ubezpieczony może parkować na parkingach przystosowanych do postoju samochodów ciężarowych

przy stacjach benzynowych, znajdujących się przy drogach krajowych, ekspresowych lub autostradach. Parkingi te muszą być oświetlone po zmierzchu, i o ile jest to możliwe, posiadać monitoring i/lub dozór ochrony a Ubezpieczony nie może pozostawić środka transportu bez nadzoru na czas dłuższy niż 30 minut. Ubezpieczony, poza wyżej wymienionymi miejscami, może parkować jedynie w sytuacji:

1) koniecznego postoju z ładunkiem wynikającego z obowiązku przyjęcia albo wydania przesyłki;

2) konieczności tankowania lub skorzystania z toalety na stacji paliw;

3) załatwienia formalności finansowych i celnych;

4) konieczności wezwania pomocy po awarii pojazdu lub wypadku drogowym.

Pozostawiając pojazd bez nadzoru należy go zabezpieczyć przez wyjęcie kluczyka ze stacyjki, zamknięcie zamków, dosunięcie wszystkich szyb, jak również uruchomienie atestowanego systemu alarmowego i użycie innych elektronicznych i mechanicznych systemów zabezpieczeń, jeżeli pojazd i/lub naczepa są w takie urządzenia wyposażone (immobiliser, blokada skrzyni biegów, kierownicy, pedałów lub inne). W przypadku powierzenia przewozu podwykonawcom, Ubezpieczony zobowiązany jest poinformować te osoby o konieczności przestrzegania obowiązków i zaleceń określonych powyżej. Każdy postój powinien być potwierdzony zapisem z tachografu pojazdu.

7. W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przesyłki będącej przedmiotem umowy przewozu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;

2) niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu w celu sporządzenia protokołu szkody, ustalenia jej przyczyn i rozmiaru, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych lub istnieje prawny obowiązek poinformowania policji;

3) niezwłocznego powiadomienia COMPENSY, nie później jednak niż w ciągu 2 dni roboczych od uzyskania informacji o zdarzeniu; w przypadku gdy COMPENSA nie zostanie zawiadomiona o szkodzie w terminie określonym w par. 11.7.3), w rezultacie czego weryfikacja przez COMPENSĘ rozmiaru i przyczyny powstania szkody nie będzie możliwa, odpowiedzialność COMPENSY za zdarzenie nie zachodzi;

4) niedokonywania, ani niedopuszczenia do dokonania żadnych zmian w uszkodzonym mieniu przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez COMPENSĘ, chyba że:

a) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia uszkodzonego mienia po szkodzie albo zmniejszenia jej rozmiaru;

b) oględziny nie zostały dokonane w ciągu 5 dni roboczych od daty powiadomienia o szkodzie;

5) umożliwienia dostępu do uszkodzonego mienia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu przeprowadzenia likwidacji szkody;

6) jeżeli wstępnie ustalona wysokość strat nie przekroczy 5.000 (pięć tysięcy) zł Ubezpieczony może sporządzić protokół szkody we własnym zakresie z udziałem przedstawiciela odbiorcy;

7) przedłożenia COMPENSIE rachunku poniesionych strat oraz umożliwienia COMPENSIE dokonania wszelkich ustaleń dotyczących przyczyny i rozmiaru szkody, jak również udostępnienia dokumentacji księgowej i innych dowodów, niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielenia w tym celu wszelkiej pomocy i wyjaśnień;

8. Przy zgłoszeniu szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony powinien dostarczyć COMPENSIE następujące dokumenty:



- 1) oryginał listu przewozowego (egzemplarz właściciela towaru i przewoźnika);
- 2) oryginalną lub poświadczoną kopię faktury i specyfikacją przesyłki lub inny dokument dostawy;
- 3) oryginalny protokół szkody podający przyczyny, okoliczności oraz rozmiary strat i uszkodzeń;
- 4) kopię pisma powiadamiającego Policję, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych lub istnieje prawny obowiązek poinformowania policji;
- 5) roszczenia poszkodowanego wraz z wyliczeniem strat;
- 6) swoje stanowisko co do roszczeń osób poszkodowanych;
- 7) oświadczenie kierowcy dotyczące przebiegu zdarzenia powodującego szkodę;
- 8) karty z tachografu, potwierdzającej przebieg całego transportu;
- 9) wydruk z rejestratora pracy chłodni (o ile transport odbywał się tego typu pojazdem).
9. Ubezpieczający winien powiadomić COMPENSĘ o wszczęciu postępowania sądowego w związku z zaistniałym zdarzeniem i współpracować z COMPENSA w toku postępowania likwidacyjnego.
10. Bez uprzedniej zgody COMPENSA Ubezpieczony nie jest uprawniony do uznania lub zaspokojenia roszczenia ani też zawarcia ugody z uprawnionym do odszkodowania (poszkodowanym). Uznanie roszczenia lub zawarcie ugody z uprawnionym do odszkodowania (poszkodowanym) w przypadku naruszenia powyższego postanowienia, nie ma skutków prawnych względem COMPENSA.
11. Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu postępowania prokuratorskiego w sprawie zgłoszonej szkody/odpis prawomocnego orzeczenia sądu w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego.
12. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony (jeśli wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, pomimo ciężącego na nim obowiązku nie zastosował środków określonych w ust. 6 pkt 1, a szkoda powstała wskutek niewykonania powyższego obowiązku.

§ 12. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. COMPENSA wypłaca odszkodowanie za szkodę powstałą w przewożonej przesyłce w granicach odpowiedzialności Ubezpieczonego określonej w ustawie Prawo przewozowe lub odpowiednio Konwencji CMR, jednakże wyłącznie w zakresie określonym w umowie, w szczególności do wysokości sumy gwarancyjnej.
2. Wysokość odszkodowania nie może przekroczyć wartości rzeczy tego samego rodzaju i jakości w miejscu nadania ich do przewozu, nie zależnie od wartości podanej w fakturze, czy też wartości wynikającej z deklaracji.
3. Wysokość szkody polegającej na utracie całej przesyłki lub jej części albo takiego jej uszkodzenia, że nie nadaje się ona do naprawy, ustala się według wartości przesyłki na podstawie faktury albo według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
4. Wysokość szkody w przypadku takiego uszkodzenia przesyłki, że nadaje się ona do naprawy, ustala się według udokumentowanych kosztów naprawy jednak nie wyższych niż wartość przesyłki.
5. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałej szkody podlegają weryfikacji przez COMPENSĘ.
6. W celu ustalenia przyczyny powstania oraz prawidłowej wysokości szkody, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę. W przypadku rozbieżności w opiniach rzeczoznawców strony mogą powołać rzeczoznawcę – arbitra, który na podstawie przeprowadzonych

przez obie strony ekspertyz oraz własnej oceny stanu faktycznego wyda opinię. Koszty związane z wydaniem opinii przez rzeczoznawcę – arbitra ponoszą po połowie obie strony.

7. Przy ustalaniu odszkodowania uwzględnia się potrącenie wartości pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub naprawy.

8. Wysokość szkody w przypadku uszkodzenia przesyłki w stopniu kwalifikującym ją do dalszej sprzedaży, lecz po obniżonych cenach, ustala się jako różnicę między wartością początkową przesyłki a wartością uzyskaną ze sprzedaży.

9. Przy ustalaniu odszkodowania uwzględnia się potrącenie kwoty odpowiadającej procentowi udzielonej zniżki za zastosowanie dodatkowych zabezpieczeń, jeżeli z powodu niewłaściwej ich eksploatacji, nie zadziałały one w momencie zajścia zdarzenia, które spowodowało szkodę (o ile było to przyczyną szkody).

10. Przy ustalaniu należnego odszkodowania uwzględnia się potrącenie franszyzy redukcyjnej w wysokości 300 EURO w transporcie międzynarodowym i 1000 PLN w transporcie krajowym lub innej ustalonej w umowie z wysokości szkody wyliczonej zgodnie z zasadami powyżej.

11. Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z postanowieniami § 12 pkt. 1-10.

§ 13. 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. 12 lub 13 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 COMPENSY



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. 5, COMPENSA udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

7. Sposób:

1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 5;
2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia udostępnianych zgodnie z ust. 5 informacji;

3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem, zgodnie z ust. 5 – nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 5.

8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 5, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

9. COMPENSA przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, 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. W przypadku roszczenia określonego w walucie zagranicznej przeliczenie wysokości roszczenia następuje według średniego kursu ustalonego przez NBP obowiązującego w dniu powstania szkody.

12. COMPENSA obowiązana jest wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

13. 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).

14. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna ulega obniżeniu o wypłaconą kwotę, przy czym wypłata odszkodowań o łącznej wartości równej sumie gwarancyjnej powoduje rozwiązanie umowy.

15. Ubezpieczający za zgodą COMPENSY oraz po opłaceniu dodatkowej składki może podwyższyć sumę gwarancyjną do poprzedniej wysokości.

§ 14. 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 lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub w części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

5. Natomiast, jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu

odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości lub części odszkodowania.

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

§ 15. 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. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po pojawieniu się zastrzeżeń do działalności COMPENSY ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSA.

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, 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.

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 opóźnienia);

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

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

8. Odpowiedzi na reklamację 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 COMPENSA 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>).

§ 16. POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKŁADANIA SKARG

1. Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, zgodnie z postanowieniami § 15 przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności COMPENSY.

2. Do skargi określonej w ust. 1 zastosowanie znajdują postanowienia § 15 dotyczące reklamacji składanych przez Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz poszukujących ochrony ubezpieczeniowej będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyłączeniem § 15 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.

§ 17. WAŻNE INFORMACJI 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 dla siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwym 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.

§ 18. 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. Jeżeli strona nie będąca osobą fizyczną zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.

3. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.

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

5. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 14/07/2021 z dnia 09.07.2021 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2021 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu



**ANEKS NR I
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA W KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM TRANSPORCIE DROGOWYM
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance
Group uchwałą nr 14/07/2021 z dnia 09.07.2021 r.**

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 11/09/2021 wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym:

I. § 15 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Reklamacja może zostać złożona:

1) na piśmie – za pośrednictwem pisma złożonego osobiście w siedzibie COMPENSY lub w jednostce terenowej wskazanej w ust. 2 powyżej albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia

18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00,

3) ustnie – osobiście do protokołu, podczas wizyty w siedzibie COMPENSY lub jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;

4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna”.

2. Pozostałe postanowienia OWU pozostają bez zmian.

3. Niniejszy Aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/09/2021 z dnia 21.09.2021 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 5 października 2021 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu



**ANEKS NR 2
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA W KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM TRANSPORCIE DROGOWYM
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
uchwałą nr 14/07/2021 z dnia 09.07.2021**

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 5/01/2023 roku wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym:

1. § 5 ust. 9 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Przewoźnika w Krajowym i Międzynarodowym Transporcie Drogowym otrzymuje następujące brzmienie:

„COMPENSA nie świadczy ochrony, nie wypłaci świadczenia, ani nie zapewni jakichkolwiek korzyści w ramach niniejszej umowy, jeśli taka

ochrona, wypłata świadczenia lub zapewnienie korzyści skutkowałyby narażeniem COMPENSY na jakiegokolwiek sankcje, zakazy lub ograniczenia wynikające z rezolucji ONZ, bądź sankcje handlowe lub ekonomiczne wprowadzone na podstawie przepisów prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, USA lub prawa polskiego.”

2. Pozostałe postanowienia OWU pozostają bez zmian.

3. Niniejszy Aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 5/01/2023 z dnia 11.01.2023 r. roku I ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 11.01.2023 roku.

Anna Włodarczyk-Moczkowska
Prezes Zarządu

Jarosław Szwałgiel
Zastępca Prezesa Zarządu



ANEKS NR 3 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA W KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM TRANSPORCIE DROGOWYM zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 14/07/2021 z dnia 09.07.2021 r.

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 4/02/2023 z dnia 01.02.2023 roku, wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym:

„1. § 15 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w krajowym i międzynarodowym transporcie drogowym otrzymuje następujące brzmienie:

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:

1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,

2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej,

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. Złożenie reklamacji niezwłocznie po pojawieniu się zastrzeżeń do działalności COMPENSY, ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĘ.

3. Reklamacja może zostać złożona w formie:

1) na piśmie – za pośrednictwem pisma złożonego osobiście w siedzibie COMPENSY lub w jednostce terenowej wskazanej w ust. 2 powyżej albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00,

3) ustnie – osobiście do protokołu, podczas wizyty w siedzibie COMPENSY lub jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;

4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.

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 e-mail, 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 opóźnienia);

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

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

8. Odpowiedzi na reklamacje 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>).”



-
2. Pozostałe postanowienia OWU pozostają bez zmian.
 3. Niniejszy Aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą

nr 4/02/2023 z dnia 01.02.2023 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 01.02.2023 roku.

Anna Włodarczyk-Moczkowska
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;
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnne 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 zawieraną 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: 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, informacji o charakterze wykonywanej pracy, 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. Podany adres e-mail lub numer telefonu będzie wykorzystywany do wysłania dokumentów i informacji związanych z obsługą umowy ubezpieczenia np. przesyłania informacji o płatnościach lub informacji o ważnych terminach wynikających z umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.