

Ubezpieczenie dodatkowe do zbiorowego ubezpieczenia na życie SUPER GRUPA

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group** (zwane dalej Towarzystwem)

Produkt: **ubezpieczenie dodatkowe do zbiorowego ubezpieczenia na życie SUPER GRUPA OWDU BRP-1118**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje o warunkach dodatkowej umowy ubezpieczenia podane są w ogólnych warunkach umowy dodatkowej do umowy zbiorowego ubezpieczenia na życie SUPER GRUPA zatwierdzonych Uchwałą Nr 1/04/2018 Zarządu Towarzystwa z dnia 4 kwietnia 2018 roku (zwane dalej OWDU) oraz w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki. Zawarcie umowy dodatkowej może nastąpić wyłącznie w tym samym czasie co zawarcie umowy podstawowej SUPER GRUPA

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej - dział I, grupa 5. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta wyłącznie jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu umowy podstawowej – SUPER GRUPA, z tym samym dniem co zawarcie umowy podstawowej. Umowę dodatkową zawiera się na czas trwania umowy podstawowej



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia:

zdrowie Ubezpieczonego

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

zdarzenie ubezpieczeniowe (ryzyka oferowane łącznie, wysokość świadczenia dla ryzyka wskazana w OWDU)

- ✓ powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu
- ✓ pobyt w szpitalu na OIOM
- ✓ rehabilitacja w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ leczenie poszpitalne - świadczenie apteczne
- ✓ operacja chirurgiczna (przeprowadzona podczas pobytu w szpitalu trwającego min. 3 dni)
- ✓ specjalistyczne leczenie

Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk dla umowy ubezpieczenia jest ustalana według kryteriów obliczania składki z tytułu umowy podstawowej

Wysokości składek ubezpieczeniowych i świadczeń dla poszczególnych ryzyk potwierdzone są w polisie ubezpieczeniowej

Pełny zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazany jest w § 2 OWDU



W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci świadczenia lub wypłaci świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych będących wynikiem:

- ✗ działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego
- ✗ popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa w okresie 24 miesięcy licząc od pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej
- ✗ samookaleczenia
- ✗ popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego
- ✗ prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie poszczególnych ryzyk wskazana jest w § 10 OWDU

! Dla każdego rocznego okresu trwania odpowiedzialności Towarzystwa, maksymalny łączny okres, za jaki wypłacane jest świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu na OIOM wynosi 14 dni

Szczegółowe informacje dotyczące ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 2 ust. 4-8 OWDU oraz w § 9 OWDU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie całego świata



Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego?

Zgodne z prawami i obowiązkami wynikającymi z umowy podstawowej



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka z tytułu umowy dodatkowej powinna być opłacana łącznie ze składką z tytułu umowy podstawowej



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w polisie

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu umowy dodatkowej wygasa w dniu wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej



Jak zawnioskować o wypłatę świadczenia?

- Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu umowy dodatkowej jest Ubezpieczony
- Do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa potrzebne są dokumenty wskazane w § 12 ust. 2 OWDU
- Pełne informacje dotyczące określenia osób uprawnionych do otrzymania świadczeń, zasad ustalania i wypłaty świadczenia wskazane są w § 11 oraz w § 12 OWDU



Jak rozwiązać umowę?

Na zasadach określonych w postanowieniach umowy podstawowej Ubezpieczający ma prawo:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia
- wypowiedzenia na piśmie umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie jej trwania, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia (wypowiedzenie jest skuteczne z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało wypowiedzenie umowy)

**INFORMACJE DOTYCZĄCE OGÓLNYCH WARUNKÓW UMOWY DODATKOWEJ
DO ZBIOROWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE SUPER GRUPA
BRP-1118**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§1, §2, §12
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 4-8, §9, §10

SUPER GRUPA

OGÓLNE WARUNKI UMOWY DODATKOWEJ DO ZBIOROWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE SUPER GRUPA BRP-1118

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

- Niniejsze ogólne warunki umowy dodatkowej do umowy zbiorowego ubezpieczenia na życie SUPER GRUPA o symbolu BRP-1118 (dalej: OWDU) mają zastosowanie w przypadku rozszerzenia zakresu odpowiedzialności Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, 02-342, Al. Jerozolimskie 162, zwaną dalej Towarzystwem z Umowy Podstawowej i stanowią integralną część Umowy Podstawowej.
- Warunkiem zawarcia Umowy Dodatkowej jest zawarcie Umowy Podstawowej w ramach Pakietu SUPER GRUPA obejmującego swoim zakresem Umowę Dodatkową.
- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWDU stosuje się odpowiednio postanowienia Umowy Podstawowej.

DEFINICJE POJĘĆ

§ 1.

- Ilekrót w OWDU użyto określenia:

- Umowa Podstawowa** – rozumie się przez to umowę ubezpieczenia zawartą na podstawie Ogólnych Warunków Zbiorowego Ubezpieczenia na Życie SUPER GRUPA (dalej: OWU).
- Umowa Dodatkowa** – rozumie się przez to umowę zawartą na podstawie OWDU, na podstawie której rozszerzony zostaje zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach Umowy Podstawowej, o dodatkowe zdarzenia ubezpieczeniowe w niej przewidziane.
- Nieszczęśliwy wypadek** – rozumie się przez to zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego. W rozumieniu OWDU do kategorii nieszczęśliwego wypadku nie zalicza się wypadków zaistniałych przed datą objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową oraz chorób, w tym również występujących nagle lub ujawnionych w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę nieszczęśliwego wypadku, a także czynników chorobotwórczych wywołujących chorobę infekcyjną (bakterie, wirusy lub pasożyty).
- Rehabilitacja** – rozumie się przez to konieczność dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej Ubezpieczonego w celu przywrócenia zdolności do pracy, występującej po upływie okresu pobierania przez Ubezpieczonego zasiłku chorobowego, zaś w przypadku osób ubezpieczonych w KRUS po upływie 180 dni pobierania zasiłku chorobowego przez Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony w dalszym ciągu ten zasiłek chorobowy pobiera. Dla uznania zdarzenia za rehabilitację w rozumieniu OWDU, wymagany będzie przedstawienie decyzji, wydanej przez odpowiedni podmiot o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego lub odpowiednio przedłużeniu okresu pobierania zasiłku chorobowego oraz dokumentacji potwierdzającej bezpośredni związek przyczynowy rehabilitacji z wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku.
- Trwały uszczerbek na zdrowiu** – rozumie się przez to zaburzenie czynności uszkodzonego układu, narządu, organu, powodujące jego trwałą dysfunkcję.
- Zawał serca** – rozumiany jako martwica części mięśnia sercowego spowodowana niedokrwieniem, potwierdzona dokumentacją medyczną o wystąpieniu: objawów klinicznych, świeżych typowych zmian w zapisie EKG, znamiennej dynamice zawalów podwyższeniem specyficznych enzymów (z typową dynamiką zmian) oraz badaniami potwierdzającymi skutki martwicy mięśnia sercowego pod postacią stwierdzonej w badaniu USG kinezy ściany mięśnia sercowego.
- Udar mózgu** – rozumiany jako nagły incydent mózgowo-naczyniowy powodujący neurologiczne następstwa oraz trwałe zmiany w tkance mózgowej, potwierdzone w badaniach neuroobrazowych CT i/lub MRI, spowodowane wylewem, zawałem lub zaniemianami i manifestujący się neurologicznymi objawami ogniskowymi. Pojęcie nie obejmuje przemijających zespołów niedokrwiniennych oraz wylewów podopajęczynkowych, spowodowanych pęknięciem tętniaka mózgu.
- Leczenie szpitalne** – rozumie się przez to dalsze leczenie Ubezpieczonego po pobycie w szpitalu, który trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni, skutkujące koniecznością zakupu przez Ubezpieczonego niezbędnych leków.
- Dzień pobytu w szpitalu** – rozumie się przez to dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, z uwzględnieniem dnia przyjęcia do szpitala i dnia wypisu ze szpitala.
- Operacja chirurgiczna** – rozumie się przez to zabieg chirurgiczny wymieniony w Wykazie operacji chirurgicznych stanowiącym załącznik nr 1 do OWDU, wykonany w czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do danego Ubezpieczonego, wykonany w szpitalu przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. Wyróżnia się następujące rodzaje operacji chirurgicznych:
 - operacja chirurgiczna metodą otwartą** – zabieg chirurgiczny polegający na otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych połączony z czynnościami, określonymi w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur,
 - operacja chirurgiczna metodą laparoskopową** – zabieg chirurgiczny polegający na takim otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub narządów wewnętrznych, które uniemożliwia czynności określone w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur,
 - operacja chirurgiczna metodą zamkniętą** – zabieg chirurgiczny bez otwierania jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych (zabiegi przezskórne, przeznaciwniowe, z użyciem endoskopu).

Jeżeli w Wykazie operacji chirurgicznych nie jest sprecyzowane, jaką metodą dana Operacja chirurgiczna jest wykonywana, Towarzystwo ponosi odpowiedzialność wyłącznie za Operację chirurgiczną wykonaną metodą otwartą lub laparoskopową.

- 5) Specjalistyczne leczenie** – rozumie się przez to następujące rodzaje leczenia, których przyczyną wystąpiła w okresie odpowiedzialności Towarzystwa:
 - chemioterapia** – rozumiana jako metoda systemowego leczenia nowotworu złośliwego, polegająca na zastosowaniu leków cytostatycznych, eliminująca z organizmu komórki nowotworu. Dla uznania chemioterapii za specjalistyczne leczenie, wymagane jest potwierdzenie zastosowania terapii w karcie leczenia szpitalnego,
 - radioterapia** – rozumiana jako metoda miejscowego leczenia nowotworu złośliwego, polegająca na oddziaływaniu promieniami jonizującymi, eliminująca z organizmu komórki nowotworu. Dla uznania chemioterapii za specjalistyczne leczenie, wymagane jest potwierdzenie zastosowania terapii w karcie leczenia szpitalnego,
 - wszczepienie kardiowertera/defibrylatora** – rozumiane jako wykonany w znieczuleniu miejscowym zabieg wszczepienia urządzenia medycznego (ICD) pod mięsień piersiowy, oraz przeznaczeniowe wprowadzenie elektrody do prawej komory serca, w celu przerwania groźnych dla życia człowieka zaburzeń rytmu serca, w postaci częstoskurczu komorowego i/lub migotania komór, i przywrócenia rytmu zatokowego serca. Dla uznania wszczepienia kardiowertera/defibrylatora za specjalistyczne leczenie wymagane jest potwierdzenie w dokumentacji leczenia szpitalnego:
 - wystąpienia w okresie trwania odpowiedzialności Towarzystwa epizodu zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór lub częstoskurczu komorowego wywołującego zaburzenia hemodynamiczne,
 - kwalifikacji do wykonania zabiegu wszczepienia przez lekarza kardiologa i jego wykonania,
 - wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora)** – rozumiane jako wykonany w znieczuleniu miejscowym zabieg wszczepienia urządzenia medycznego pod skórę klatki piersiowej, oraz przeznaczeniowe wprowadzenie elektrody do jamy serca, w celu zapobiegania wystąpienia zwolnienia rytmu serca, groźnego dla życia człowieka. Dla uznania wszczepienia rozrusznika serca za specjalistyczne leczenie, wymagane jest potwierdzenie w dokumentacji leczenia szpitalnego:
 - wystąpienia po pierwszym dniu odpowiedzialności Towarzystwa epizodu zbyt wolnej pracy serca (bradykardia, bloki przewodzenia, choroby węzła zatokowego, intensywne leczenie tachykardii),
 - kwalifikacji do wykonania zabiegu wszczepienia przez lekarza kardiologa i jego wykonania,
 - ablacja** – rozumiana jako metoda leczenia zaburzeń rytmu pracy serca, polegająca na przezskórnym wprowadzeniu elektrody do jamy serca i zniszczeniu fragmentu mięśnia sercowego, odpowiedzialnego za powstawanie zaburzeń rytmu, za pomocą energii (prąd, krioplikacja, ultradźwięki, laser). Dla uznania ablacji za specjalistyczne leczenie, wymagane jest potwierdzenie w dokumentacji leczenia szpitalnego:
 - wystąpienia zaburzeń rytmu pracy serca i wskazania do wykonania ablacji,
 - potwierdzenie wykonania zabiegu ablacji,
 - dializoterapia** – rozumiana jako zewnątrzustrojowe leczenie nerkozastępcze, stosowane w przewlekłej i ostrej niewydolności nerek, uwarunkowane wystąpieniem objawów klinicznych zespołu mocznicowego (zaburzenia żołądkowo-jelitowe, drżenie metaboliczne, mocznicowa skaza krwotoczna, niewydolność krążenia, zapalenie osierdzia, źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze), wykonane przy użyciu dializatora. Dla uznania dializoterapii za specjalistyczne leczenie, wymagane jest potwierdzenie w dokumentacji leczenia szpitalnego:
 - wystąpienia niewydolności nerek, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa,
 - zasadności zastosowania dializoterapii przez nefrologa,
 - terapia interferonowa** – rozumiana jako metoda systemowego leczenia WZW typu C, polegająca na dożylnym zastosowaniu nieswoistego białka (interferon), hamującego syntezę wirusowego RNA. Dla uznania interferonoterapii za specjalistyczne leczenie wymagane jest potwierdzenie zastosowania terapii, w karcie leczenia szpitalnego.
- 12) sporty ekstremalne** – rozumie się przez to: sporty wodne – jet skiing, hydrospeed, kanioning, kitesurfing, nurkowanie, ocean rafting, rafting, samotne wyprawy morskie i oceaniczne, surfing, wakeboarding, wędkarstwo pełnomorskie, white water, windsurfing; sporty zimowe – freeskoring, mono-ski, snowboard poza trasami narciarskimi, wyprawy polarne i wysokogórskie; sporty powietrzne – abseiling, akrobacje powietrzne, bungee jumping, dream jumping, free jumping, freegull, loty balonowe, paragliding/paralotniarstwo, wspinaczka skałkowa, zjazdy linowe; sporty ziemne – ewolucje na deskorolkach, łyżworolkach i BMX-ach, handbike, cross i rajd konny, Krav maga, paintball (jeśli uczestnicy nie są członkami klubu lub nie posiadają stroju ochronnego), sandboarding, saneczki uliczne, strzelanie poza strzelnicą, zorbing.
- 13) nadużycie leków** – rozumie się przez to używanie leków lub parafarmaceutyków w dawkach przekraczających zalecenia lekarza lub producenta.

- Pojęcia używane w OWDU i niezdefiniowane w ust. 1 powyżej otrzymują znaczenie nadane im w OWU.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

§ 2.

- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej polega na wypłacie osobie uprawnionej do świadczenia w przypadku zajścia w trakcie trwania okresu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Dodatkowej co najmniej jednego ze zdarzeń ubezpieczeniowych, o których mowa w ust. 2 poniżej.
- Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń:
 - z tytułu Rehabilitacji Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie w wysokości: 2.000 PLN,
 - z tytułu Leczenia szpitalnego – świadczenie apteczne w wysokości: 100 PLN, na zakup niezbędnych leków, płatne zgodnie z postanowieniami ust. 6 poniżej,
 - z tytułu poddania Ubezpieczonego Operacji chirurgicznej, która przeprowadzona została podczas pobytu w szpitalu, trwającego minimum 3 dni Towarzystwo wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie według następujących zasad:
 - w przypadku Operacji chirurgicznej I klasy: 800 PLN,
 - w przypadku Operacji chirurgicznej II klasy 50%: świadczenia określonego w pkt a) powyżej,
 - w przypadku Operacji chirurgicznej III klasy 25%: świadczenia określonego w pkt a) powyżej.Jeżeli w trakcie tej samej sesji chirurgicznej konieczne jest przeprowadzenie dwóch lub więcej Operacji chirurgicznych, Towarzystwo wypłaca najwyższe świadczenie przysługujące za pojedynczą Operację chirurgiczną spośród wykonanych,
 - z tytułu przeprowadzenia u Ubezpieczonego Specjalistycznego leczenia – świadczenie w wysokości: 800 PLN,
 - z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM), za każdy dzień pobytu trwającego 1 lub więcej dni świadczenie w wysokości: 50 PLN,
 - z tytułu powstania Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku Zawału serca lub Udaru mózgu za każdy orzeczonej 1% uszczerbku na zdrowiu świadczenie w wysokości: 50 PLN.
- Osoby, którym udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej, objęte są programem „Pakiet Usług Assistance” organizowanym przez Towarzystwo.
- Dla każdego rocznego okresu trwania odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej maksymalny łączny okres za jaki wypłacane jest świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu na OIOM wynosi 14 dni.
- Odpowiedzialność z tytułu przeprowadzenia u Ubezpieczonego Specjalistycznego leczenia polega na wypłacie przez Towarzystwo określonego świadczenia w przypadku:
 - podania pierwszej dawki leku w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,
 - podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego,
 - wszczepienia kardiowertera/defibrylatora lub rozrusznika serca lub wykonania ablacji,
 - pierwszorazowego podłączenia dializatora do przetoki tętniczo-żylnego lub dużego naczynia żylnego w przypadku dializoterapii.
- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Leczenia szpitalnego jest ograniczona do:
 - wypłaty wyłącznie jednego świadczenia aptecznego w przypadku zajścia danego zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - wypłaty maksymalnie trzech świadczeń aptecznych w każdym rocznym okresie trwania odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej.
- Odpowiedzialność z tytułu powstania Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku Zawału serca lub Udaru mózgu obejmuje wyłącznie zdarzenia będące wynikiem Zawału serca lub Udaru mózgu, który nastąpił w okresie trwania odpowiedzialności Towarzystwa.
- Odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie zdarzeń będących wynikiem Nieszczęśliwego wypadku nie obejmuje zdarzeń będących wynikiem wypadków zaistniałych przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia.

UMOWA DODATKOWA warunki zawarcia Umowy Dodatkowej § 3.

Umowa Dodatkowa może zostać zawarta wyłącznie jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu Umowy Podstawowej, jeżeli Umowa Podstawowa zawarta została na warunkach Pakietu SUPER GRUPA obejmującego swoim zakresem Umowę Dodatkową.

zasady zawarcia Umowy Dodatkowej § 4.

Umowę Dodatkową zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego o zawarcie Umowy Dodatkowej, składanego na formularzu Towarzystwa jednocześnie z wnioskiem o zawarcie Umowy Podstawowej.

§ 5.

Zawarcie Umowy Dodatkowej łącznie z Umową Podstawową Towarzystwo potwierdza wystawieniem polisy.

czas trwania Umowy Dodatkowej § 6.

Umowę Dodatkową zawiera się na czas trwania Umowy Podstawowej wskazany w polisie.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA I SPOSÓB PŁATNOŚCI § 7.

- Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk dla umowy ubezpieczenia jest ustalana według kryteriów obliczania składki z tytułu Umowy Podstawowej.
- Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk podane są w polisie ubezpieczeniowej.
- Składka z tytułu Umowy Dodatkowej winna być opłacana łącznie ze składką z tytułu Umowy Podstawowej.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8.

- Z zastrzeżeniem § 9 OWU odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca, za który wpłacona została pierwsza składka, pod warunkiem że pierwsza składka została wpłacona w terminie, określonym w OWU Umowy Podstawowej dla zapłaty pierwszej składki ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej wygasa w dniu wygaśnięcia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy Podstawowej.

KARENCAJA § 9.

- W okresie karencji odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej ograniczona jest do wypłaty świadczenia z tytułu:
 - pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
 - powstania Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku Zawału serca lub Udaru mózgu,
 - poddania Ubezpieczonego Operacji chirurgicznej, będącej wynikiem Nieszczęśliwego wypadku,
 - Rehabilitacji Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
 - z tytułu Leczenia szpitalnego, jeżeli pobyt w szpitalu nastąpił w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- Okresy karencji liczone są począwszy od pierwszego dnia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy Dodatkowej i wynoszą:
 - w przypadku gdy: pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM, Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego lub pobyt w szpitalu skutkujący Leczeniem szpitalnym Ubezpieczonego nastąpiły z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy wypadek - 6 miesięcy,
 - z tytułu przeprowadzenia u Ubezpieczonego Specjalistycznego leczenia - 3 miesiące.
- Zwolnienia z okresów karencji, udzielone na podstawie OWU Umowy Podstawowej stosuje się odpowiednio.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 10

- Odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem: działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego, popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa w okresie 24 miesięcy, licząc od pierwszego dnia odpowiedzialności z tytułu Umowy Dodatkowej, samookaleczenia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego, prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków.
- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu: poddania Ubezpieczonego Operacji chirurgicznej, pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM, Rehabilitacji Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Leczenia szpitalnego Ubezpieczonego jest wyłączona w przypadkach będących wynikiem:
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych i ważnych uprawnień,
 - katastrofy statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego,
 - typowych uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem,
 - wystąpienia dyskopatii i/lub przepuklin jądra miążdżystego oraz przepuklin wysiłkowych, działań Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - uprawiania przez Ubezpieczonego następujących sportów: sporty lotnicze, sporty walki, sporty motorowe, motocyklowe i motorowodne, wszelkie formy alpinizmu, speleologia, skoki do wody, sporty ekstremalne.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu poddania Ubezpieczonego Operacji chirurgicznej:
 - w wyniku usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
 - w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi przeprowadzonymi przez osoby nieuprawnione bądź będące następstwem eksperymentów medycznych,
 - w wyniku zatrucia spowodowanego zarówno długotrwałym, jak i jednorazowym spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, nadużyciem leków,
 - w której Ubezpieczony był dawcą organów lub narządów,
 - związanej z ciążą, porodem, poronieniem samoistnym lub sztucznym,
 - kosmetycznej, rekonstrukcyjnej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji rekonstrukcyjnych niezbędnych do usunięcia następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych po zawarciu Umowy Dodatkowej lub choroby wykrytej po zawarciu Umowy Dodatkowej,
 - związanej z leczeniem bezpłodności oraz zabiegu związanego z antykoncepcją,
 - zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci,
 - implantowania zębów,
 - wykonej w celach diagnostycznych,
 - związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową.
- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM lub leczenia szpitalnego Ubezpieczonego jest wyłączona w przypadku:
 - leczenia: chorób zawodowych oraz ich skutków, następstw skażenia jonizującego lub chemicznego, następstw powstałych na skutek działania Ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości, następstw zdarzeń powstałych na skutek pełnienia przez Ubezpieczonego służby wojskowej,
 - usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
 - wystąpienia padaczki i leczeniu jej następstw,
 - pobytu rehabilitacyjnego,
 - pobytu w ramach prewencji rentowej.
- W stosunku do zdarzeń: Leczenie szpitalne i pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM odpowiednie zastosowanie mają również wyłączenia odpowiedzialności wskazane w Umowie Podstawowej w zakresie dotyczącym odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w zależności od przyczyny pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.

OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ

§ 11.

Osobą uprawnioną do świadczenia z tytułu Umowy Dodatkowej jest Ubezpieczony.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 12.

1. W przypadku świadczenia wynikającego z tytułu Umowy Dodatkowej postanowienia OWU, na podstawie których została zawarta Umowa Podstawowa, dotyczące zasad ustalania i wypłaty świadczenia z tytułu Umowy Podstawowej, stosuje się odpowiednio.
2. W zależności od zdarzenia, stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, dokumentami niezbędnymi do ustalenia świadczenia oprócz dokumentów, o których mowa w Umowie Podstawowej, są:
 - 1) dokumenty potwierdzające datę wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, okoliczności zajścia zdarzenia oraz potwierdzające związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony,
 - 2) karta informacyjna leczenia szpitalnego,
 - 3) dokumentacja z leczenia ambulatoryjnego,
 - 4) dokumenty potwierdzające powstanie Trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 5) dokumenty wskazujące związek przyczynowy pomiędzy Zawałem serca lub Udarem mózgu, a powstaniem Trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 6) dokumenty potwierdzające zakończenie leczenia – w przypadku powstania Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku Zawału serca lub Udaru mózgu;
 - 7) dokumenty medyczne potwierdzające wykonanie i rodzaj Operacji chirurgicznej.
3. W zależności od okoliczności Towarzystwo może zażądać innych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13.

1. Niniejsze OWU wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2018 r.
2. Niniejsze OWU zatwierdzone zostały Uchwałą Nr 1/04/2018 Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 4 kwietnia 2018 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, w których początek odpowiedzialności Towarzystwa przypada w dniu 1 lipca 2018 r. lub w terminie późniejszym.



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Piotr Tański
Członek Zarządu

UKŁAD NERWOWY			
Nazwa procedury	Klasa		
Rozległa resekcja tkanki mózgowej	I		
Wycięcie zmiany tkanki mózgowej	I		
Stereotaktyczna abłacja tkanki mózgowej	I		
Drenaż okolicy zmiany tkanki mózgowej	II		
Wszczepienie stymulatora mózgu	II		
Wentrykulostomia	II		
Operacja dotycząca przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	II		
Przeszczep nerwu czaszkowego	I		
Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	I		
Zewnątrzczaszkowe usunięcie nerwu błędnego	II		
Zewnątrzczaszkowe usunięcie innego nerwu czaszkowego	II		
Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	I		
Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	I		
Wewnątrzczaszkowa stereotaktyczna dekompresja nerwu czaszkowego	I		
Usunięcie zmiany opony mózgu	I		
Rekonstrukcja opony twardej	I		
Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	I		
Drenaż przestrzeni podołonowej	I		
Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego	I		
Operacja korzenia nerwu rdzeniowego	I		
Wycięcie nerwu obwodowego	III		
Zniszczenie nerwu obwodowego	III		
Wycięcie zmiany nerwu obwodowego	III		
Rekonstrukcja nerwu obwodowego metodą mikrochirurgiczną	II		
Sympatektomia szyjna	II		
UKŁAD ENDOKRYNOLOGICZNY ORAZ GRUCZOŁ SUTKOWY			
Nazwa procedury	Klasa		
Wycięcie przysadki mózgowej	I		
Zniszczenie przysadki mózgowej	II		
Operacja szyszynki	I		
Wycięcie tarczycy całkowite	II		
Wycięcie tarczycy częściowe	III		
Wycięcie nieprawidłowo położonej tkanki tarczycy	II		
Wycięcie tarczycy językowej	II		
Wycięcie przytarczyc	II		
Wycięcie grasicy	II		
Wycięcie nadnercza	II		
Operacja nieprawidłowo położonej tkanki nadnerczy	II		
Całkowite wycięcie sutka	II		
Wszczepienie protezy piersi	II		
Wycięcie zmiany sutka	III		
Operacja dotycząca brodawki gruczołu sutkowego	III		
OKO			
Nazwa procedury	Klasa		
Wycięcie gałki ocznej	II		
Usunięcie zmiany oczodołu	II		
Protezowanie gałki ocznej	III		
Rewizja protezy gałki ocznej	III		
Operacyjna plastyka oczodołu	II		
Nacięcie oczodołu	III		
Rozcięcie kąta szpary powiekowej	III		
Usunięcie zmiany powieki	III		
Wycięcie nadmiaru powieki	III		
Rekonstrukcja powieki	III		
Korekcja deformacji powieki	III		
Korekcja opadania powieki	II		
Nacięcie powieki	III		
Ochronne zszycie szpary powiekowej	III		
Operacja gruczołu łzowego	III		
Zespolenie dróg łzowych z jamą nosową	II		
Operacja kanału łzowego	III		
Złożona operacja na mięśniach okoruchowych	II		
Repozycja mięśnia okoruchowego	II		
Usunięcie mięśnia okoruchowego	II		
Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia okoruchowego	II		
Usunięcie zmiany spojówki	III		
Operacja naprawcza spojówki	III		
Nacięcie spojówki	III		
Wycięcie zmiany rogówki	III		
Plastyka rogówki	II		
Operacja naprawcza rogówki	III		
Nacięcie rogówki	III		
Usunięcie zmiany twardówki	III		
Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki z klamrowaniem	II		
Nacięcie twardówki	III		
Wycięcie tęczówki	III		
Nacięcie tęczówki z wytworzeniem przetoki	II		
Nacięcie tęczówki	III		
Usunięcie ciała rzęskowego	II		
Zewnątrztorebkowe usunięcie soczewki	II		
Wewnątrztorebkowe usunięcie soczewki	II		
Nacięcie torebki soczewki oka	III		
Wprowadzenie sztucznej soczewki	II		
Operacja ciała szklistego	II		
Zniszczenie zmiany siatkówki	III		
UCHO			
Nazwa procedury	Klasa		
Wycięcie ucha zewnętrznego	II		
Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	III		
Plastyka ucha zewnętrznego	II		
Drenaż ucha zewnętrznego	III		
Otwarcie wyrostka sutkowatego	II		
Operacja naprawcza błony bębenkowej	III		
Drenaż ucha środkowego	III		
Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	II		
Usunięcie zmiany ucha środkowego	II		
Operacja trąbki Eustachiusza	II		
Operacja ślimaka	I		
Operacja aparatu przedsionkowego	II		
UKŁAD ODDECHOWY			
Nazwa procedury	Klasa		
Wycięcie nosa	II		
Plastyka nosa	II		
Operacja przegrody nosa	III		
Operacja małżowiny wewnętrznej nosa	III		
Operacyjna tamponada krwawienia z nosa wewnętrznego	III		
Operacja nosa zewnętrznego	III		
Operacyjne otwarcie zatoki szczękowej z dostępu podwargowego	III		
Operacja zatoki czołowej	III		
Operacja zatoki klinowej	III		
Operacja zatoki nosa	III		
Wycięcie gardła	II		
Operacja naprawcza gardła	II		
Terapeutyczna operacja gardła przy użyciu endoskopu (nie obejmuje usunięcia ciała obcego z gardła bez nacięcia)	II		
Wycięcie krtani	II		
Wycięcie zmiany krtani metodą otwartą	II		
Rekonstrukcja krtani	I		
Terapeutyczna operacja krtani przy użyciu endoskopu	II		
Częściowe wycięcie tchawicy	I		
Plastyka tchawicy	II		
Protezowanie tchawicy metodą otwartą	II		
Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej)	III		
Otwarta operacja ostrogi tchawicy	II		
Częściowe usunięcie oskrzela	II		

Operacja przy pomocy endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą fiberoskopową (nie obejmuje fiberoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
Operacja przy pomocy endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą bronchoskopową (nie obejmuje bronchoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
Przeszczep płuca	I
Wycięcie płuca	I
Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą	I
Operacja śródpiersia metodą otwartą (nie obejmuje biopsji diagnostycznej)	II
Operacja śródpiersia przy użyciu endoskopu	II
JAMA USTNA	
Nazwa procedury	Klasa
Częściowe wycięcie wargi	III
Usunięcie zmiany wargi	III
Korekcja deformacji wargi	II
Wycięcie języka	II
Usunięcie zmiany języka	III
Nacięcie języka	III
Usunięcie zmiany podniebienia	III
Korekcja deformacji podniebienia	II
Wycięcie migdałków	III
Usunięcie zmiany z innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów)	III
Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	II
Wycięcie ślinianki	III
Usunięcie zmiany ślinianki	III
Nacięcie gruczołu ślinowego	III
Przeszczepienie przewodu ślinowego	III
Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą	III
Podwiązanie przewodu ślinowego	III
Poszerzenie przewodu ślinowego	III
GÓRNA CZĘŚĆ PRZEWODU POKARMOWEGO	
Nazwa procedury	Klasa
Wycięcie przełyku i żołądka	I
Całkowite wycięcie przełyku	I
Częściowe wycięcie przełyku	II
Usunięcie zmiany przełyku metodą otwartą	II
Zespolenie omijające przełyku	I
Rewizja zespolenia przełyku	II
Operacja naprawcza przełyku	I
Wytworzenie przetoki przełykowej	II
Nacięcie przełyku	II
Operacja żyłaków przełyku metodą otwartą	II
Wprowadzenie endoprotezy przełyku metodą otwartą	II
Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku metodą fiberoskopową	III
Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku z zastosowaniem sztywnego ezofagoskopu	III
Operacja naprawcza przeponki przeponowej	II
Operacja antyrefluksowa	III
Rewizja po zabiegu antyrefluksowym	III
Całkowite wycięcie żołądka	I
Częściowe wycięcie żołądka	II
Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą	II
Operacja plastyczna żołądka	II
Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	II
Zespolenie żołądkowo-czczce	II
Gastrostomia	III
Leczenie operacyjne choroby wrzodowej żołądka	II
Pyloromyotomia	II
Usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego metodą endoskopową	III
Wycięcie dwunastnicy	II
Usunięcie zmiany dwunastnicy metodą otwartą	II
Zespolenie omijające dwunastnicy	II
Leczenie operacyjne choroby wrzodowej dwunastnicy	II
Terapeutyczna operacja dwunastnicy przy użyciu endoskopu	III
Wycięcie jelita czczego	II
Usunięcie zmiany jelita czczego metodą otwartą	II
Jejunostomia	II
Zespolenie omijające jelita czczego	II

Terapeutyczna operacja jelita czczego przy użyciu endoskopu	II
Wycięcie jelita krętego	II
Usunięcie zmiany jelita krętego metodą otwartą	II
Zespolenie omijające jelita krętego	II
Rewizja zespolenia jelita krętego	II
Wytworzenie ileostomii	II
Rewizja ileostomii	II
Śródbrzuszne manipulacje na jelicie krętym	III
Terapeutyczna operacja jelita krętego przy użyciu endoskopu	II
DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO	
Nazwa procedury	Klasa
Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych	III
Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	I
Całkowite wycięcie okrężnicy	I
Rozszerzona prawostronna hemikolektomia	II
Resekcja poprzecznicy	II
Lewostronna hemikolektomia	II
Wycięcie esicy	II
Usunięcie zmiany okrężnicy metodą otwartą	II
Zespolenie omijające okrężnicy	II
Wytonienie jelita ślepego	II
Nacięcie okrężnicy	II
Śródbrzuszne manipulacje na okrężnicy	III
Operacja okrężnicy metodą otwartą z użyciem endoskopu	II
Usunięcie zmiany okrężnicy przy użyciu endoskopu	III
Endoskopowe usunięcie zmiany esicy z zastosowaniem sztywnego sigmoidoskopu	III
Wycięcie odbytnicy	I
Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą	II
Ufiksowanie odbytnicy metodą otwartą	II
Operacja ufiksowania odbytnicy poprzez zwieracz odbytu	II
Operacja ufiksowania odbytnicy z dojścia przez krocze	II
Wycięcie odbytu	II
Wycięcie zmiany odbytu	III
Zniszczenie zmiany odbytu	III
Operacja naprawcza odbytu	II
Wycięcie hemoroidów	III
Zniszczenie hemoroidów	III
Drenaż przez okolicę krocza	III
Wycięcie zatoki włosowej	III
INNE NARZĄDY JAMY BRZUSZNEJ	
Nazwa procedury	Klasa
Przeszczep wątroby	I
Częściowe wycięcie wątroby	I
Usunięcie zmiany wątroby	I
Nacięcie wątroby	III
Endoskopowa operacja wątroby z użyciem laparoskopu	II
Przeznaczyniowe zabiegi operacyjne na naczyniach wątrobowych	II
Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą otwartą	II
Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą endoskopową	III
Zespolenie pęcherzyka żółciowego	II
Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego	II
Nacięcie pęcherzyka żółciowego	III
Przezkórna terapeutyczna operacja pęcherzyka żółciowego	III
Wycięcie przewodu żółciowego wspólnego	II
Usunięcie zmiany dróg żółciowych	II
Zespolenie przewodu wątrobowego	I
Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	II
Operacja naprawcza przewodu żółciowego	II
Nacięcie przewodu żółciowego	II
Przeddwunastnicza plastyka zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	II
Przeddwunastnicze nacięcie zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	II
Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego	III
Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	III
Endoskopowe operacje przewodu trzustkowego	III
Przezkórna rewizja połączenia przewodu żółciowego	III
Przezkórna implantacja protezy przewodu żółciowego	III
Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra)	III

Przeszczep trzustki	I
Całkowite wycięcie trzustki	I
Wycięcie głowy trzustki	I
Usunięcie zmiany trzustki	II
Zespolecie przewodu trzustkowego	I
Otwarty drenaż zmiany trzustki	II
Nacięcie trzustki	II
Całkowite wycięcie śledziony	II
SERCE	
Nazwa procedury	Klasa
Przeszczep płuc i serca	I
Korekcja całkowita tetralogii Fallota	I
Wewnątrzprzedsionkowe przełożenie spływu żylnego (op. Mustarda)	I
Korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żylnego	I
Zamknięcie ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej	I
Zamknięcie ubytku przegrody międzyprzedsionkowej	I
Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej	I
Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu	II
Terapeutyczna przeznaczeniowa operacja przegrody serca	I
Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego	I
Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju	I
Plastyka przedsionka serca	I
Walwuloplastyka mitralna	I
Walwuloplastyka aortalna	I
Plastyka zastawki trójdzielnej	I
Plastyka zastawki tętnicy płucnej	I
Plastyka niesprecyzowanej zastawki serca	I
Rewizja plastyki zastawki serca	I
Otwarta walwulotomia	I
Zamknięta walwulotomia	I
Przezskórna operacja dotycząca zastawki serca	II
Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca	I
Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej	I
Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu	I
Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy	I
Pomostowanie t. wieńcowej z t. piersiową wewnętrzną	I
Otwarta koronaroplastyka	I
Przezskórna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej ze wszczepieniem stentu	II
Otwarta operacja układu bódźcoprzewodzącego serca	I
Wszczepienie systemu wspomaganie serca	II
Wprowadzenie stałego rozrusznika serca przez żyły	III
Inny stały sposób stymulacji serca	I
Wycięcie osierdzia	I
Drenaż osierdzia	II
Nacięcie osierdzia	II
NACZYNNIA TĘTNICZE ORAZ ŻYLNIE	
Nazwa procedury	Klasa
Otwarta operacja złożonych wad wielkich naczyń	I
Otwarta operacja zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego	I
Przezskórna operacja dotycząca wad wielkich naczyń	I
Zespolecie aortalno-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	I
Zespolenie podobojczykowo-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	I
Operacja naprawcza tętnicy płucnej	I
Przezskórna operacja tętnicy płucnej	II
Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego	I
Wycięcie tętniaka aorty ze wskazań nagłych	I
Wymiana aortalnej protezy naczyniowej	I
Plastyka aorty	I
Przeznaczeniowa operacja aorty	II
Rekonstrukcja tętnicy szyjnej	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy szyjnej	II
Operacja tętniaka tętnicy mózgu	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy mózgowej	II
Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy podobojczykowej	II
Rekonstrukcja tętnicy nerkowej	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy nerkowej	II
Rekonstrukcja innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	I

Przeznaczeniowa operacja gałęzi trzewnych aorty brzusznej	II
Operacja tętniaka tętnicy biodrowej ze wskazań nagłych	I
Rekonstrukcja tętnicy biodrowej	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy biodrowej	II
Operacja tętniaka tętnicy udowej ze wskazań nagłych	I
Rekonstrukcja tętnicy udowej	I
Przeznaczeniowa operacja tętnicy udowej	III
Rewizja po rekonstrukcji innej tętnicy	III
Wycięcie innej tętnicy	III
Operacja naprawcza innej tętnicy	III
Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna innych tętnic	III
Zespolenie tętniczo-żylnie	III
Zespolenie żyły wrotnej lub gałęzi żyły wrotnej	I
Wytworzenie zastawki żyły obwodowej	III
Usunięcie skrzepliny z żyły metodą otwartą	III
Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna naczyń żylnych	III
UKŁAD MOCZOWY	
Nazwa procedury	Klasa
Przeszczep nerki	II
Całkowite wycięcie nerki	II
Częściowe wycięcie nerki	II
Usunięcie zmiany nerki metodą otwartą	II
Zabieg naprawczy nerki metodą otwartą	II
Nacięcie nerki	II
Usunięcie kamienia z nerki metodą endoskopową	III
Operacja nerki przez nefrostomię	III
Wycięcie moczowodu	II
Wytworzenie przetoki moczowodowej	II
Reimplantacja moczowodu	II
Operacja naprawcza moczowodu	II
Nacięcie moczowodu	II
Terapeutyczna operacja moczowodu przez nefroskop	II
Terapeutyczna operacja moczowodu przez ureteroskop	III
Operacja w zakresie ujścia moczowodu	III
Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	I
Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	II
Powiększenie pęcherza	II
Operacyjne wytworzenie przetoki pęcherzowo-skrónej	III
Usunięcie zmiany pęcherza metodą endoskopową	III
Endoskopowa operacja zwiększająca pojemność pęcherza	III
Brzuszo-pochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety	II
Brzuszną plastyka ujścia pęcherza u kobiety	II
Przezpochwowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	II
Terapeutyczna endoskopowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	III
Wycięcie prostaty metodą otwartą	II
Endoskopowa operacja w obrębie ujścia pęcherza moczowego u mężczyzny	III
Wycięcie cewki moczowej	II
Operacja naprawcza cewki moczowej	II
Terapeutyczna endoskopia cewki moczowej	III
Operacja w zakresie ujścia cewki moczowej	III
NARZĄDY PŁCIOWE MĘSKIE	
Nazwa procedury	Klasa
Usunięcie moszny	III
Obustronne wycięcie jąder	II
Usunięcie jednego jądra	III
Usunięcie zmiany jądra	III
Obustronne sprowadzenie jąder	II
Protezowanie jądra	III
Operacja wodniaka jądra	III
Operacja najądrza	III
Wycięcie nasieniowodu	III
Operacja naprawcza powrózka nasiennego	II
Operacja żyłaków powrózka nasiennego	III
Operacja pęcherzyków nasiennych	II
Amputacja prącia	II
Usunięcie zmiany prącia	III
Operacja plastyczna prącia	III
Protezowanie prącia	III

Operacja napletka	III
ŻEŃSKI UKŁAD ROZRODCZY	
Nazwa procedury	Klasa
Operacja lechtaczki	III
Operacja gruczołu Bartholina	III
Wycięcie sromu	II
Wycięcie zmiany sromu	III
Operacja naprawcza w obrębie sromu	III
Nacięcie kanału pochwy (nie dotyczy nacięcia podczas porodu)	III
Wycięcie pochwy	III
Nacięcie zrostów pochwy	III
Usunięcie zmiany pochwy	III
Operacja plastyczna pochwy	III
Plastyka wypadniętej pochwy połączona z resekcją szyjki macicy	III
Plastyka sklepienia pochwy	III
Operacja w obrębie zatoki Douglase'a	III
Wycięcie szyjki macicy	III
Zniszczenie zmiany szyjki macicy	III
Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną	II
Wycięcie macicy drogą przezpochwową	II
Usunięcie zmiany macicy metodą endoskopową	III
Całkowite obustronne wycięcie przydatków macicy	II
Całkowite jednostronne wycięcie przydatków macicy	III
Częściowe wycięcie jajowodu	III
Wszczepienie protezy jajowodu	III
Operacyjne obustronne zamknięcie światła jajowodów	III
Nacięcie jajowodu	II
Operacja dotycząca strzępków jajowodu	III
Częściowe wycięcie jajnika	III
Operacyjne zniszczenie zmiany jajnika	III
Operacja naprawcza jajnika	III
Pobranie komórki jajowej	III
Operacja endoskopowa dotycząca jajnika	III
Operacja więzadła szerokiego macicy	III
Operacja innego więzadła macicy	III
SKÓRA	
Nazwa procedury	Klasa
Odległy przeszczep płata skórno-mięśniowego	II
Odległy przeszczep płata skórno-powięziowego	III
Odległy przeszczep uszypułowanego płata skórno-mięśniowego	III
Przeszczep płata skóry owłosionej	III
Przeszczep płata skórno-mięśniowego z unerwieniem	II
Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórno-mięśniowego	III
Miejskowy przeszczep płata skórno-mięśniowego	III
Miejskowy przeszczep płata skórno-powięziowego	III
Miejskowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną, płata skóry	III
Przeszczep płata śluzówki	III
Siatkowy autoprzeszczep skóry	III
Przeszczep śluzówki	III
Przeszczepienie innej tkanki do skóry	III
Wprowadzenie ekspandera pod skórę	III
Rewizja ekspandera w tkance podskórnej	III
TKANKI MIĘKKIE	
Nazwa procedury	Klasa
Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	II
Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	II
Wycięcie oplucnej metodą otwartą	II
Operacja terapeutyczna oplucnej przy użyciu endoskopu	III
Operacja naprawcza pękniętej przepony	I
Proste wycięcie worka przepukliny pachwinowej	III
Pierwotna plastyka przepukliny pachwinowej	III
Plastyka nawrotowej przepukliny pachwinowej	II
Pierwotna plastyka przepukliny udowej	III
Plastyka nawrotowej przepukliny udowej	II
Plastyka przepukliny pępkowej	III
Pierwotna plastyka przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	III
Plastyka nawrotowej przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	II
Plastyka przepukliny ściany jamy brzusznej o innym umiejscowieniu	III

Operacja dotycząca pępka	III
Usunięcie zmiany otrzewnej metodą otwartą	III
Drenaż otwarty jamy otrzewnej	III
Operacja dotycząca sieci	III
Operacja dotycząca krezki jelita cienkiego	III
Operacja dotycząca krezki okrężnicy	III
Operacja dotycząca tylnej ściany jamy otrzewnej	III
Terapeutyczna operacja endoskopowa otrzewnej	III
Przeszczep powięzi	III
Wycięcie powięzi brzucha	III
Usunięcie zmiany powięzi	III
Operacja kaletki	III
Przełożenie ścięgna	III
Wycięcie ścięgna	III
Pierwotna operacja naprawcza ścięgna	III
Wtórna operacja naprawcza ścięgna	II
Uwolnienie ścięgna	III
Zmiana długości ścięgna	III
Wycięcie pochewki ścięgna	III
Przeszczep mięśnia	II
Wycięcie mięśnia	III
Operacja naprawcza mięśnia (nie dotyczy prostego szycia mięśnia)	III
Uwolnienie przykurczu mięśnia	III
Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych	II
Drenaż zmiany węzła chłonnego	III
Operacja przewodu limfatycznego	II
Operacja dotycząca kieszonki skrzelowej	III
KOŚCI ORAZ STAWY	
Nazwa procedury	Klasa
Operacja naprawcza czaszki	II
Otwarcie czaszki	I
Wycięcie kości twarzy	III
Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą	III
Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą	III
Wycięcie żuchwy	II
Nastawienie złamania żuchwy metodą otwartą	III
Rekonstrukcja stawu skroniowo-żuchwowego	II
Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	II
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	II
Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	II
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	II
Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	III
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	II
Wycięcie niesprecyzowanego krążka międzykręgowego	III
Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego	I
Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa	II
Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa	II
Korekcja deformacji kręgosłupa za pomocą wszczepianych urządzeń mechanicznych	I
Usunięcie zmiany kręgosłupa	II
Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
Całkowita rekonstrukcja kciuka	II
Całkowita rekonstrukcja przodostopia	II
Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	II
Operacyjne umieszczenie endoprotezy kości	II
Całkowite wycięcie kości	III
Wycięcie kości ektopowej	III
Usunięcie zmiany nowotworowej kości	II
Otwarte chirurgiczne złamanie kości	II
Kątowe okołostawowe rozdzielenie kości	II
Rozdzielenie trzonu kości	II
Rozdzielenie kości stopy	III
Drenaż kości	III
Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	II
Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	II
Pierwotne otwarte nastawienie przestawowego złamania kości	II
Wtórne otwarte nastawienie złamanej kości	II

Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	III
Zamknięte nastawienie złamania kości z przeskórną stabilizacją zewnętrzną	III
Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości	III
Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego z użyciem cementu	II
Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego bez użycia cementu	II
Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego z użyciem cementu	II
Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego bez użycia cementu	II
Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów z użyciem cementu	II
Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów bez użycia cementu	II
Protezowanie głowy kości udowej z użyciem cementu	II
Protezowanie głowy kości udowej bez użycia cementu	II
Protezowanie głowy kości ramiennej z użyciem cementu	II
Protezowanie głowy kości ramiennej bez użycia cementu	II
Protezowanie stawu innej kości z użyciem cementu	III
Protezowanie stawu innej kości bez użycia cementu	III
Usztywnienie (artrodeza) stawów palucha	III
Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z przeszczepem kostnym zewnątrzstawowym	III
Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z innym przeszczepem kostnym	III
Korekcja usztywnienia (artrodezy) innego stawu	III
Przywrócenie ruchomości usztywnionego stawu	II
Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwknięcia stawu	II
Wtórne nastawienie urazowego zwknięcia stawu metodą otwartą	III
Operacja torebki maziowej metodą otwartą	II
Operacja chrząstki półksiężycowatej metodą otwartą	II
Protezowanie ścięgna	III
Operacja stabilizująca staw metodą otwartą	II
Uwolnienie przykurczu stawu	III
Operacja struktur okołostawowych palucha	III
Terapeutyczna artroskopia stawu	III
RÓŻNE	
Nazwa procedury	Klasa
Reimplantacja kończyny górnej	II
Reimplantacja kończyny dolnej	II
Reimplantacja innego narządu	II
Wszczepienie protezy kończyny	I
Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	II
Amputacja ręki na wysokości nadgarstka	III
Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	II
Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia i stopy	III
Amputacja palucha	III



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Piotr Tański
Członek Zarządu

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

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

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

Inspektor ochrony danych: z inspektorem ochrony danych (dalej jako „IOD”) można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez e-mail iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Al. 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 (szczególne kategorie danych osobowych)
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych (szczególne kategorie 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. 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
obsługa zgłoszonego roszczenia, w tym wypłata świadczenia oraz obsługa wykupu	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych)
wypełnienie przez Administratora obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu	niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu
wypełnianie przez Administratora obowiązków związanych z raportowaniem FATCA/CRS	niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z przepisów o wypełnianiu obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA/CRS, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami
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 przeciwdziałania i ścigania 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 S.A. Vienna Insurance Group w celu marketingu produktów i usług	zgoda na przetwarzanie danych

Okres przechowywania danych: Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia na życie lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa,

w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, 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, 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 ludzkiej.

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, informacji o przedmiocie ubezpieczenia, w tym informacji o stanie zdrowia, informacji o wykonywanym zawodzie. 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 Pani/Pana określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawiania Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora dostosowanych do Pani/Pana potrzeb. Decyzje będą podejmowane na podstawie następujących danych: 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 przedstawiania 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.

COMPENSA 

VIENNA INSURANCE GROUP

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group

Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

KRS 43309, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS

NIP 527 20 52 806, Kapitał zakładowy: 224 263 746,00 zł – opłacony w całości

Tel: +48 22 867 66 67, 801 120 000