

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ZIELONA KARTA DLA KLIENTÓW SANTANDER BANK POLSKA S.A.

SPIS TREŚCI

WYKAZ INFORMACJI ZAMIESZCZONYCH W OGÓLNYCH WARUNKACH UBEZPIECZENIA ZIELONA KARTA DLA KLIENTÓW SANTANDER BANK POLSKA S.A. ZGODNIE Z ART. 17 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2015 R. O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ	2
Postanowienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	3
Zawarcie umowy ubezpieczenia	3
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	3
Czas trwania umowy ubezpieczenia	3
Okres ochrony ubezpieczeniowej	3
Składka ubezpieczeniowa	4
Suma Gwarancyjna	4
Obowiązki posiadacza lub kierującego Pojazdem	4
Obowiązki Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub kierującego Pojazdem	4
Ustalenie wysokości i zakresu szkody	4
Roszczenia regresowe	5
Reklamacje	5
Postanowienia końcowe	5

WYKAZ INFORMACJI ZAMIESZCZONYCH W OGÓLNYCH WARUNKACH UBEZPIECZENIA ZIELONA KARTA DLA KLIENTÓW SANTANDER BANK POLSKA S.A. ZGODNIE Z ART. 17 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2015 R. O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ.

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§3, §6, §12 ust. 3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub jego obniżenia	§7, §12 ust. 1, 2, 4

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ZIELONA KARTA DLA KLIENTÓW SANTANDER BANK POLSKA S.A.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, zwane dalej „OWU”, stanowią integralną część umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów w określonych w Międzynarodowej Karcie Ubezpieczenia Samochodowego krajach należących do Systemu Zielonej Karty. Umowy ubezpieczenia, zwane dalej „umowami ubezpieczenia OC ZK”, zawierane są na podstawie OWU, COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa prowadzące działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów DMU-006-10-90 z 12 lutego 1990 roku zwane dalej „Ubezpieczycielem” a osobami fizycznymi, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. W sprawach nieuregulowanych w OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z zastrzeżeniem, iż zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej odpowiada wymaganiom przepisów prawa obowiązujących w państwie, na terytorium którego miał miejsce Wypadek.

DEFINICJE

§2

Słownik pojęć stosowanych w ubezpieczeniu Zielona Karta:

1) **Agent Ubezpieczyciela** – Santander Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 17, 00-854 Warszawa, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000008723, NIP 896-000-56-73, REGON 930041341. Wysokość kapitału zakładowego i wpłaconego 1 021 893 140 zł;

2) **Certyfikat ZK** – Międzynarodowy Certyfikat Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych;

3) **OC** – umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych;

4) **Pojazd** – pojazd podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej, stosownie do przepisów ustawy prawo o ruchu drogowym;

5) **Ubezpieczający** – osoba zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;

6) **Ubezpieczony** – posiadacz wskazanego w polisie Pojazdu, na rzecz którego została zawarta umowa ubezpieczenia;

7) **Wypadek** – zdarzenie, w wyniku którego w związku z ruchem Pojazdu została wyrządzona osobie trzeciej szkoda, za którą odpowiedzialność cywilną ponosi kierowca lub posiadacz tego Pojazdu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§3

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego lub kierującego wskazanym w polisie Pojazdem za szkody wyrządzone osobom trzecim, powstałe w związku z ruchem tego Pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw należących do Systemu Zielonej Karty, określonych w Certyfikacie ZK.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§4

1. Umowę ubezpieczenia OC ZK zawiera się łącznie z zawarciem z Ubezpieczycielem OC na ten sam Pojazd, na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego, który stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Zawarcie umowy ubezpieczenia OC ZK potwierdza się polisą oraz na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel wydaje Certyfikat ZK.

3. Ubezpieczający jest zobowiązany do:

1) podania do wiadomości Ubezpieczyciela wszelkich znanych sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach;

2) zgłaszania do Ubezpieczyciela w czasie trwania umowy ubezpieczenia, wszelkich zmian w okolicznościach, o których mowa w pkt. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązki określone w ust. 3 ciążyą również na przedstawicielu i obejmują ponadto okoliczności jemu znane.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§5

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od jej zawarcia, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia od OC następuje odstąpienie od umowy ubezpieczenia ZK.

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

3. W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia woli o odstąpieniu.

4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§6

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres tożsamy z okresem ubezpieczenia określonym w OC, zawartej przez Ubezpieczającego z Ubezpieczycielem, chyba że Certyfikat ZK został wydany w trakcie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej w ramach OC.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§7

Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w Certyfikacie ZK jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z chwilą przekroczenia

przez wskazany w OC Pojazd granicy państwa, na którego terytorium jest udzielana ochrona ubezpieczeniowa.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§8

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

SUMA GWARANCYJNA

§9

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

2. Równowartość sumy gwarancyjnej w złotych polskich ustala się przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.

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

OBOWIĄZKI POSIADACZA LUB KIERUJĄCEGO POJAZDEM

§10

1. Kierujący Pojazdem poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej obowiązany jest posiadać dokumenty ubezpieczenia wymienione w §4 ust. 2 i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych.

2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia organom kontrolnym podczas wjazdu, jak również wyjazdu Pojazdem z terytorium państw, na których istnieje obowiązek posiadania Certyfikatu ZK.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO LUB KIERUJĄCEGO POJAZDEM

§11

1. W razie Wypadku, kierujący Pojazdem jest obowiązany:

1) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu Wypadku,

2) starać się o złagodzenie skutków Wypadku oraz w miarę możliwości zapewnić udzielenie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych,

3) zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się rozmiarów szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności Wypadku oraz rodzaju i rozmiarów szkody,

4) udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,

5) w razie zderzenia z innym pojazdem ustalić w miarę możliwości nazwę Ubezpieczyciela, z którym posiadacz tego pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC,

6) powiadomić policję o Wypadku z ofiarami w ludziach oraz o Wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo,

7) wypełnić inne obowiązki wynikające z przepisów obowiązujących w miejscu, w którym doszło do Wypadku.

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

3. W przypadku zgłoszenia roszczenia o świadczenie oraz odszkodowanie do Ubezpieczającego/Ubezpiezonego lub kierującego Pojazdem wskazanym w polisie, zobowiązani są oni niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela oraz przedstawić dowody dotyczące okoliczności Wypadku i rozmiaru szkód.

4. Ubezpieczający/Ubezpieczony lub kierujący Pojazdem wskazanym w polisie nie może bez zgody Ubezpieczyciela podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia.

5. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o świadczenie oraz odszkodowanie na drogę sądową przeciwko Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu lub kierującemu Pojazdem wskazanym w polisie, obowiązani są oni niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Na żądanie Ubezpieczyciela zobowiązani są oni również do udzielenia pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Ubezpieczyciela.

6. Jeżeli prawo miejsca Wypadku nie stanowi inaczej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego Ubezpiezonego lub kierującego Pojazdem wskazanym w polisie, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez zgody Ubezpieczyciela

7. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu lub kierującemu Pojazdem wskazanym w polisie, w związku z zaistniałym Wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, zostało wszczęte postępowanie karne lub karno-administracyjne, są oni zobowiązani niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela

8. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko Ubezpieczonemu lub kierującemu Pojazdem wskazanym w polisie, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywien lub innych podobnych płatności nałożonych na Ubezpiezonego lub kierującego Pojazdem wskazanym w polisie.

9. Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o przeniesieniu prawa własności Pojazdu.

USTALENIE WYSOKOŚCI I ZAKRESU SZKODY

§12

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, świadczenie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego Pojazdem, określonym przez prawo miejsca Wypadku, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miał miejsce Wypadek lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

2. Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca Wypadku, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, lub warunki przewidziane prawem miejsca Wypadku mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

3. Jeżeli tak stanowi prawo właściwe dla miejsca Wypadku z tytułu umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:

1) zwrotu niezbędnych i uzasadnionych okolicznościami zdarzenia kosztów poniesionych w celu zapobieżenia szkodzie lub ograniczenia rozmiaru szkody,

2) pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej przeciw roszczeniom osoby trzeciej, w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą.

4. Koszty, o których mowa w ust. 3 wraz z należnym świadczeniem nie mogą przekraczać sumy gwarancyjnej, o której mowa w §9, o ile przepisy prawa ubezpieczeniowego kraju Wypadku nie stanowią inaczej.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§13

1. Ubezpieczycielowi przysługuje względem kierującego Pojazdem, uprawnienie do żądania zwrotu wypłaconego świadczenia, jeżeli kierujący:

1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z zastrzeżeniem ust. 3,

2) wszedł w posiadanie Pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa,

3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania Pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjętą bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa,

4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

2. Ubezpieczycielowi przysługuje względem Ubezpieczającego uprawnienie do żądania zwrotu wypłaconego świadczenia w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu, a kierujący Pojazdem posłużył się Zieloną Kartą.

3. Stan po użyciu alkoholu, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych środków zmieniających świadomość lub upośledzających sprawność psychofizyczną oraz uprawnienia do kierowania Pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca Wypadku.

REKLAMACJE I SKARGI

§14

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.

2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.

3. Reklamacja może być złożona:

1) na piśmie:

a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo

b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez Ubezpieczyciela jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;

2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez Ubezpieczyciela nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.

4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:

1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona

przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;

2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;

3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:

1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;

2) na adres klienta 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 – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.

6. Ubezpieczyciel udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli Ubezpieczyciel z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.

8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z Ubezpieczycielem można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).

9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§15

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być stosowane w umowie ubezpieczenia warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w OWU.

2. Wszelkie odstępstwa od OWU muszą być pod rygorem nieważności wymienione w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

3. Z zastrzeżeniem ust. 4 oraz o ile w OWU nie uzgodniono inaczej, wszystkie zawiadomienia i oświadczenia mające związek z umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej.

4. Za zgodą Ubezpieczyciela i odpowiednio Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, oświadczenia mające związek z wykonywaniem umowy ubezpieczenia mogą być składane w innej formie niż pisemna.

5. Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia związane z zawartą umową

ubezpieczenia mogą być także składane Agentowi Ubezpieczyciela, pod warunkiem złożenia ich na piśmie lub na innym trwałym nośniku.

6. Powództwo Ubezpieczającego/Ubezpieczonego o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

7. Powództwo spadkobiercy Ubezpieczonego 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.

8. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.

9. Językiem stosowanym w relacjach z Ubezpieczycielem wynikających z umowy ubezpieczenia jest język polski. Dokumenty przedkładane Ubezpieczycielowi muszą być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów tłumaczenia.

10. Ubezpieczyciel udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu do świadczenia, na ich wniosek, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia

na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela. Na wniosek ww. osób Ubezpieczyciel udostępni informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.

11. Na życzenie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego Ubezpieczyciel przekazuje informacje o oświadczeniach złożonych przy zawieraniu umowy ubezpieczenia lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

12. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.

13. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A., zatwierdzone Uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela nr 1/02/2026 z dnia 2 lutego 2026 r. Mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 13.02.2026 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.compensa.pl



Anna Włodarczyk-Moczkowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu

Ubezpieczenie Zielona Karta

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group

Produkt: **Ubezpieczenie Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A.**

zarejestrowane w Polsce, zezwolenie Ministra Finansów
nr: DMU-006-10-90

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdują się we wniosku o ubezpieczenie, ofercie oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A. zwanych dalej OWU, zatwierdzonych uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 1/02/2026 z dnia 2 lutego 2026 r. obowiązujących od dnia 13.02.2026 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

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



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?



Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną każdej osoby, która kierując Pojazdem wskazanym w Polisie, w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła osobie trzeciej szkodę w związku z ruchem tego Pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państw należących do Systemu Zielonej Karty.

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

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

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

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



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?



Wyrządzenia osobie trzeciej przez Posiadacza lub kierującego Pojazdem wskazanym w Polisie szkody w związku z ruchem tego Pojazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej



Wyrządzenia szkód w krajach nienależących do Systemu Zielonej Karty.



Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko Ubezpieczonemu lub kierującemu Pojazdem wskazanym w Polisie, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywien lub innych podobnych płatności nałożonych na Ubezpieczonego lub kierującego Pojazdem wskazanym w Polisie



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?



Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia organom kontrolnym podczas wjazdu, jak również wjazdu Pojazdem z terytorium państw wymienionych w Polisie.



Jeżeli prawo miejsca Wypadku nie stanowi inaczej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego Ubezpieczonego lub kierującego Pojazdem wskazanym w Polisie, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez zgody Ubezpieczyciela.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?



Ubezpieczenie Zielona Karta obejmuje szkody powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw należących do Systemu Zielonej Karty, z wyłączeniem państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki przed zawarciem umowy:

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

Obowiązki w trakcie trwania umowy:

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

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

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



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Wysokość składki ubezpieczeniowej, termin oraz sposób jej zapłaty są określone w Polisie, w ramach składki za OC.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

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

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego w Certyfikacie ZK jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z chwilą przekroczenia przez Pojazd wskazany w Certyfikacie ZK granicy państwa, na którego terytorium jest udzielana ochrona ubezpieczeniowa. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z chwilą powrotnego przekroczenia przez Pojazd granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się: z upływem okresu ubezpieczenia określonego w Certyfikacie ZK, z chwilą odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

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

Ubezpieczenie Zielona Karta – informacje dodatkowe

Jak czytać ten dokument

Ten dokument jest wyłącznie materiałem informacyjnym i nie jest częścią umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w polisie, Dokumencie zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A.

1. Ubezpieczyciel (Przedsiębiorstwo): COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą przy Alejach Jerozolimskich 162, 02-342 Warszawa, NIP 5260214686, KRS 0000006691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Kapitał zakładowy i wpłacony w całości: 179.851.957,00 zł.
2. Ubezpieczający (właściciel polisy): osoba, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia i musi opłacić składkę.
3. Ubezpieczony: posiadacz lub kierujący pojazdem w chwili zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
4. Agent: Santander Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie. Numer w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych: 11135943/A.
5. Wysokość składki ubezpieczeniowej: Ubezpieczyciel określa składkę na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty znajdziesz w polisie, w ramach składki za ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Właściciel polisy musi zapłacić składkę i jest to jedyny koszt, jaki ponosi.

Zasady ustalania wysokości odszkodowania i realizacji świadczenia

1. Wysokość odszkodowania odpowiada wartości szkody na dzień jej wystąpienia.
2. Ubezpieczyciel ustala i wypłaca wysokość świadczenia w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, określonym przez prawo miejsca, w którym doszło do wypadku. Ubezpieczyciel odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej określonej przepisami państwa, w którym wystąpiła szkoda, lub do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w polisie.
3. Ubezpieczyciel pokryje koszty dodatkowe, jeśli takie jest prawo w miejscu, w którym doszło do wypadku.

Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

1. Odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia należne jest osobie trzeciej (poszkodowanej), za wyrządzone jej szkody, które powstały w związku z ruchem pojazdu i za które odpowiedzialny jest kierowca lub posiadacz pojazdu.
2. Ochroną objęte są zdarzenia, które wystąpiły poza granicami Polski, w państwach należących do Systemu Zielonej Karty.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Najważniejsze wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności znajdziesz w Dokumencie zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Ważne!

Pelen katalog wyłączeń i ograniczeń znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A.

Zgłoszenie szkody

1. Zdarzenie ubezpieczeniowe możesz zgłosić:
 - a. online: wypełnij formularz zgłoszenia szkody na stronie internetowej www.compensa.pl;
 - b. telefonicznie pod numerem: 801 120 000 lub 22 501 61 00, codziennie w godzinach 6:00-22:00. Koszt połączenia jest zgodny z taryfą Twojego operatora;
 - c. osobiście w naszym oddziale;
 - d. korespondencyjnie: druk formularza zgłoszenia szkody znajdziesz na stronie www.compensa.pl – wypełniony formularz prześlij na adres pocztowy Centrali Compensy lub mejlem: dokumenty@compensa.pl.
2. Gdy wystąpi szkoda, musisz powiadomić o tym Ubezpieczyciela w ciągu 7 dni od dnia jej wystąpienia. Informacje o dokumentach, jakie musisz złożyć wraz ze zgłoszeniem roszczenia, znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zielona Karta dla Klientów Santander Bank Polska S.A.

Reklamacje

1. Reklamacje do umowy ubezpieczenia powinny być kierowane do ubezpieczyciela.
2. Reklamację możesz złożyć:
 - a. na piśmie – osobiście u nas lub Ubezpieczyciela,

- b. wysłać listem na adres Ubezpieczyciela, zgodnie z art. 3 pkt 21 Ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku – Prawo pocztowe (czyli list ma oznaczenie adresata i adres oraz przyjął go operator pocztowy, aby doręczyć adresatowi),
 - c. wysłać na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-93098-27611-BHRIR-13,
 - d. ustnie – przez telefon pod numerem 22 501 61 00;
 - e. ustnie – do protokołu w jednostce Ubezpieczyciela, która obsługuje klientów – tylko jeśli osoba, która składa reklamację, jest osobą fizyczną;
 - f. wysłać mejlem na adres reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli osoba, która składa reklamację, jest osobą fizyczną.
3. Ubezpieczyciel odpowiada na reklamację najszybciej jak to możliwe, najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania.
4. Reklamacja jest szczególnie skomplikowana, jeżeli Ubezpieczyciel nie będzie mógł ustalić wszystkich okoliczności zdarzenia, które jest podstawą reklamacji i odpowiedzieć na nią do 30 dni od jej otrzymania. Jeżeli Ubezpieczyciel otrzyma taką reklamację, wskaże osobie zgłaszającej uzasadnienie opóźnienia, okoliczności, które wymagają dodatkowego ustalenia, oraz przybliżony termin odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od otrzymania reklamacji.
5. Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację i poinformuje o swojej decyzji osobę, która ją zgłosiła:
 - a. listownie lub
 - b. na innym trwałym nośniku informacji.
6. Na wniosek osoby, która zgłosiła reklamację, odpowiedź może być przekazana mejlem.
7. Osoba, która zgłosiła reklamację, ma prawo odwołać się od decyzji Ubezpieczyciela. Postępuje ona wówczas tak, jak przy zgłaszaniu reklamacji.
8. Reklamację lub skargę niezwiązaną z ochroną ubezpieczeniową możesz złożyć do banku:
 - a. elektronicznie – napisz do nas w Santander internet lub Santander mobile, jeśli korzystasz z tych usług,
 - b. telefonicznie – zadzwoń pod numer 1 9999 (koszt połączenia będzie zgodny z taryfą Twojego operatora),
 - c. osobiście – przyjdź do naszej dowolnej placówki,
 - d. pisemnie – napisz do nas:
 - na adres naszej siedziby lub do naszej placówki,
 - na nasz adres doręczeń elektronicznych: AE:PL-10627-95023-GADAI-17.
9. Adresy oraz numery telefonów znajdziesz na naszej stronie i w naszych placówkach.
10. Gdy składasz reklamację, możesz wybrać sposób, w jaki na nią odpowiemy:
 - a. wiadomością w Santander internet lub Santander mobile,
 - b. listem.
11. Na Twoją reklamację odpowiemy do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy.
12. W szczególnie skomplikowanych przypadkach odpowiemy do 60 dni od dnia jej otrzymania. Uprzedzimy Cię o tym. Podamy uzasadnienie opóźnienia, okoliczności, które wymagają dodatkowego ustalenia, oraz przybliżony termin odpowiedzi.

13. Szczegółowe informacje, gdzie i jak składać reklamacje oraz jak je rozpatrujemy, udostępniamy na naszej stronie i w naszych placówkach.
14. Gdy nie uwzględnimy Twojej reklamacji, możesz:
- ponownie napisać do nas,
 - zwrócić się o rozstrzygnięcie sporu w trybie pozasądowym do:
 - Arbitra Bankowego – możesz to zrobić tylko wtedy, gdy wartość przedmiotu sporu nie przekracza 12 000 zł,
 - Rzecznika Finansowego,
 - wystąpić z powództwem przeciwko nam do sądu powszechnego właściwego dla naszej siedziby lub siedziby naszego oddziału (jeżeli zgłoszenie dotyczy jego działalności), lub miejsca wykonania umowy. Powództwo o roszczenie, które wynika z czynności bankowej przeciwko nam, możesz wytoczyć również przed sąd właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby.
15. Arbiter Bankowy działa przy Związku Banków Polskich. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.zbp.pl/dla-klientow/arbiter-bankowy.
16. Rzecznik Finansowy działa na podstawie Ustawy z 5 sierpnia 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl. Dodatkowo możesz:
- skorzystać z bezpłatnej pomocy prawnej miejskich lub powiatowych rzeczników konsumenta (tylko klient indywidualny),
 - wnieść skargę na działania nasze lub naszych placówek partnerskich do Komisji Nadzoru Finansowego.

Nasze obowiązki wobec Ciebie

Powinniśmy:

- udostępnić Ci pełnomocnictwo przy pierwszej czynności, która należy do zakresu działalności agencyjnej,
- przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskać od Ciebie wszelkie informacje, które umożliwią agentowi określenie Twoich wymagań i potrzeb,
- proponować Ci produkt ubezpieczeniowy zgodny z Twoimi wymaganiami i potrzebami,
- ustalać ryzyka, które chcesz objąć ochroną ubezpieczeniową oraz zwracać Ci szczególną uwagę na ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
- poinformować Cię przed zawarciem umowy:
 - czy występujemy w roli pośrednika ubezpieczeniowego, czy ubezpieczającego,
 - na rzecz ilu i jakich zakładów działamy,
 - o firmie, pod którą wykonujemy działalność agencyjną, adresie jej siedziby oraz o tym, że jesteśmy agentem ubezpieczeniowym,
 - o numerze wpisu do rejestru agentów, adresie strony internetowej, na której rejestr jest dostępny, oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru,
 - o charakterze wynagrodzenia, jakie otrzymujemy,

- f. o tym, że możesz wnieść reklamację, skargę oraz pozasądowo rozwiązać spór,
 - g. o akcjach lub udziałach zakładu ubezpieczeń, które mamy i uprawniają nas co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu. Dodatkowo, musimy Cię poinformować o akcjach lub udziałach, które ma Ubezpieczyciel i uprawniają go one co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników,
 - h. że nie możesz zawrzeć umowy ubezpieczenia, jeśli nie spełnisz warunków niezbędnych do objęcia Ciebie ochroną ubezpieczeniową,
 - i. o tym, że możesz zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej;
6. udostępnić Ci, zanim złożysz wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia, informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informację dodatkową. Dokumenty zawierają informacje o:
- a. Twoich prawach i obowiązkach związanych z udzielaniem ochrony ubezpieczeniowej,
 - b. obowiązkach naszych i Ubezpieczyciela.
7. umożliwić Ci samodzielne dochodzenia roszczenia.