

**ANEKS NR 5
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA POJAZDÓW – COMPENSA KOMUNIKACJA
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
uchwałą nr 15/05/2018 z dnia 17 maja 2018 roku.**

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group 4 lutego 2020 roku wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pojazdów – Compensa Komunikacja dla Klienta indywidualnego oraz małych średnich i przedsiębiorstw („OWU”):

I. Zmianie ulega „Informacja o istotnych postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” i otrzymuje następujące brzmienie:
„Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych warunków ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja



Rodzaj informacji	Numer zapisu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 ust. 1 pkt 3, 6, 7, 8, 9, 11, 15, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 30, 34; § 6; § 7; § 19 ust. 2, 3; § 21 ust. 1, 2, 4, 7, 8; § 22 – § 27; § 32; § 36; § 43 ust. 1 i 2; Klauzula nr 1: § 1 ust. 3, § 2, § 3; Klauzula nr 3: § 2, § 3, § 4; Klauzula nr 5: § 2, § 3, § 4; Klauzula nr 6: § 2, § 3; Klauzula nr 7: § 2, § 3, § 4; Klauzula nr 8: § 2 ust. 3, 4, 6, § 3; Klauzula nr 9: § 3, § 4; Klauzula nr 10: § 3, § 4; Klauzula nr 13: § 3, § 4;
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 ust. 1 pkt 11, 20; § 5 ust. 3 i 4; § 7 ust. 5 i 6; § 10; § 11; § 13 ust. 4 – 6; § 14 ust. 5 i 7; § 19 ust. 4 i 6; § 20; § 21 ust. 3, 5, 6, 9; § 22 – § 29; § 33 – § 34; § 36 – § 37; § 43 ust. 3 i 5; Klauzula nr 1: § 4, § 6; Klauzula nr 3: § 3 ust. 1, 2, § 5; Klauzula nr 5: § 5, § 6; Klauzula nr 6: § 3 ust. 2 – 4, § 4; Klauzula nr 7: § 4, § 5 ust. 6, 7, 9, 12 i § 6; Klauzula nr 8: § 4, § 6; Klauzula nr 9: § 4 ust. 2, § 5, § 6; Klauzula nr 10: § 3 ust. 4, § 5, § 6; Klauzula nr 13: § 3 ust. 4 i ust 5, § 5



2. §10 ust. 8 pkt. 1 OWU otrzymuje brzmienie:

„COMPENSA nie odpowiada za szkody powstałe w następstwie:

1) użycia pojazdu jako rekwizytu dojazd próbnych i testowych, rajdów, jazd treningowych i konkursowych, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

2) użycia pojazdu do nauki jazdy lub jako taksówki, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

3) zarobkowego wynajmowania pojazdu (rent a car), chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

4) przewożenia przesyłek kurierskich i ekspresowych lub wykonywania usług holowniczych, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;”.

3. §33 ust. 1 pkt. 1) OWU otrzymuje brzmienie:

„Poza włączeniami i ograniczeniami odpowiedzialności określonymi w § 37 ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia:

1) powstałe w następstwie:

a) użycia pojazdu jako rekwizytu dojazd próbnych i testowych, rajdów, jazd treningowych i konkursowych, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

b) użycia pojazdu do nauki jazdy lub jako taksówki, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

c) zarobkowego wynajmowania pojazdu (rent a car), chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;

d) przewożenia przesyłek kurierskich i ekspresowych lub wykonywania usług holowniczych, chyba że pojazd używany do ww. celów objęty został umową zgodnie z § 6 ust. 4 OWU;”.

4. Wprowadza się Klauzulę nr 13 UBEZPIECZENIE COMPENSA POWRÓT DO ZDROWIA, która otrzymuje brzmienie:

„KLAUZULA NR 13 DO UBEZPIECZENIA NNW – UBEZPIECZENIE COMPENSA POWRÓT DO ZDROWIA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszej klauzuli, ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o ubezpieczenie Compensa Powrót do Zdrowia (zwane dalej „ubezpieczeniem POWRÓT DO ZDROWIA”).

2. Umowa ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA może zostać zawarta jedynie wraz z umową NNW na ten sam okres ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa NNW.

3. Umowa ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA nie może obowiązywać dłużej niż umowa NNW.

4. W zakresie nieuregulowanym niniejszą klauzulą zastosowanie znajdują postanowienia rozdziału I, II, V i VII Ogólnych warunków ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja (zwanych dalej „OWU”).

§ 2. DEFINICJE

1. Używane w klauzuli pojęcia oznaczają:

1) **INFOLINIA** – ogólnopolski numer telefoniczny, służący Ubezpieczonym do umawiania świadczeń zdrowotnych i świadczeń assistance, w szczególności poprzez wskazanie przez konsultanta infolinii Rekomendowanej placówki medycznej oraz terminu realizacji świadczenia zdrowotnego;

2) **LEKARZ PROWADZĄCY** – lekarz przydzielony do opieki nad Ubezpieczonym przez placówkę medyczną, w której Ubezpieczony poddał się leczeniu (dotyczy świadczeń assistance);

3) **PODMIOT LECZNICZY** – działający zgodnie z przepisami prawa polskiego zakład lecznictwa zamkniętego lub otwartego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską

i lekarską całodobowej, całodziennej lub doraźnej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych. Za Podmiot leczniczy nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA (dotyczy świadczeń assistance);

4) **REKOMENDOWANA PLACÓWKA MEDYCZNA** – podmiot udzielający, zgodnie z polskim prawem, świadczeń zdrowotnych, współpracujący z COMPENSA w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz Ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA. Lista Rekomendowanych Placówek Medycznych może się zmieniać w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Zmiana listy Rekomendowanych Placówek Medycznych może wynikać z rozszerzenia sieci Rekomendowanych Placówek Medycznych lub zaprzestania współpracy z COMPENSA przez Rekomendowaną Placówkę Medyczną na jej wniosek lub zaprzestania współpracy z Rekomendowaną Placówką Medyczną na wniosek COMPENSY z ważnych przyczyn. Aktualne informacje o Rekomendowanych Placówkach Medycznych dostępne są na stronie internetowej www.compensa.pl oraz na Infolinii;

5) **UBEZPIECZONY** – kierujący ubezpieczonym pojazdem oraz osoby przewożone ubezpieczonym pojazdem w charakterze pasażerów,

6) **SZPITAL** – podmiot leczniczy (przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego), w rozumieniu przepisów prawa polskiego, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie przystosowanych do tego celu pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniających całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza, utrzymująca stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadząca dla nich dzienne rejestry medyczne. W rozumieniu niniejszej Klauzuli za szpital nie uważa się:

a) szpitala, ośrodka, oddziału lub innej jednostki: psychiatrycznej, sanatoryjnej, prewencyjnej, uzdrowiskowej, rehabilitacyjnej lub rekonwalescencyjnej,

b) domowej opieki pielęgniarstwa, hospicjów, domów opieki, ośrodków wypoczynkowych, ośrodków opiekuńczo-leczniczych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych,

c) szpitala, ośrodka, oddziału lub innej jednostki leczenia uzależnień lekowych lub narkotykowych lub alkoholowych;

7) **WYPADEK UBEZPIECZENIOWY** – nieszczęśliwy wypadek, który wystąpił w związku z ruchem pojazdu wskazanego w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA.

§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja albo organizacja i pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych oraz świadczeń assistance, określonych w § 4, świadczonych na rzecz Ubezpieczonych za pośrednictwem Infolinii, w przypadku wystąpienia w okresie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Świadczenia zdrowotne przysługują, gdy wypadek ubezpieczeniowy oraz jego następstwa w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, miały miejsce w okresie ubezpieczenia.

3. Odpowiedzialność COMPENSY obejmuje następstwa Wypadków Ubezpieczeniowych powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo innych państw należących do systemu Zielonej Karty.

4. Umową ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA mogą zostać objęte wyłącznie następujące rodzaje pojazdów:

1) samochody osobowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;



- 2) samochody kempingowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;
- 3) samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;
5. Umową nie mogą zostać objęte następujące pojazdy:
 - 1) używane jako rekwizyty;
 - 2) używane podczas jazd próbnych i testowych;
 - 3) używane do nauki jazdy;
 - 4) używane podczas rajdów, jazd treningowych i konkursowych;
 - 5) wynajmowane zarobkowo innym podmiotom (rent a car);
 - 6) używane do przewożenia przesyłek kurierskich i ekspresowych;
 - 7) używane do wykonywania usług holowniczych;
 - 8) używane jako taksówka/przewóz osób za opłatą;
 - 9) poruszające się na płycie lotniska;
 - 10) używane do celów specjalnych (to jest pojazdy samochodowe

przystosowane w sposób szczególny do przewozu osób lub ładunków, używane przez Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej, Policję, Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencję Wywiadu, Służbę Kontrwywiadu Wojskowego, Służbę Wywiadu Wojskowego, Centralne Biuro Antykorupcyjne, Biuro Ochrony Rządu, Straż Graniczną, kontrolę skarbową, Służbę Celną, jednostki ochrony przeciwpożarowej, Inspekcję Transportu Drogowego i Służbę Więzienną);
II) służące do przewozu paliw, gazów płynnych lub sprężonych i materiałów niebezpiecznych (ADR).

§ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

I. Z tytułu ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA przysługują następujące świadczenia:

Świadczenie zdrowotne – organizacja oraz pokrycie kosztów	Limit na wypadek ubezpieczeniowy dla ubezpieczonego
24-godzinna Infolinia: umawianie terminów konsultacji i badań, pomoc w organizacji procesu leczenia, informacja o zakresie ubezpieczenia, placówkach medycznych, informacje medyczne, organizacja świadczeń assistance	✓
Konsultacje lekarskie, bez skierowania, niezależnie od stopnia naukowego konsultującego: internista, pediatra, chirurg ogólny, okulista, kardiolog, urolog, ginekolog, ortopeda, neurolog, audiolog, chirurg naczyniowy, hematolog, lekarz specjalista rehabilitacji, neurochirurg, otolaryngolog.	4 konsultacje
Terapia psychologiczna	10 konsultacji



Świadczenie zdrowotne – organizacja oraz pokrycie kosztów	Limit na wypadek ubezpieczeniowy dla ubezpieczonego
Zabiegi ambulatoryjne pod warunkiem, że istnieje możliwość ich wykonania w warunkach ambulatoryjnych bez szkody dla Ubezpieczonego Zabiegi chirurgiczne: opatrzenie drobnych urazów: oparzeń z ich ewentualnym dalszym leczeniem, szycie małej rany, nacięcie i drenaż ropnia / czyraka, punkcja stawu lub krwiaka, usunięcie ciała obcego, założenie sączka	
Zabiegi ortopedyczne: opatrzenia drobnych urazów: skręceń, zwichnięć, nieskomplikowanych złamań z ich ewentualnym dalszym leczeniem, dobór i założenie ortozy / kołnierza ortopedycznego / gipsu typu gorset, dobór kul łokciowych, iniekcja dostawowa, repozycja złamania	
Zabiegi okulistyczne: wyjęcie ciała obcego z oka, badanie dna oka, badanie ostrości widzenia, badanie lampą szczelinową, płukanie dróg łzowych, badanie pola widzenia, badanie widzenia przestrzennego, mierzenie ciśnienia gałkowego.	
Badania hematologiczne: morfologia krwi z rozmazem, morfologia krwi bez rozmazu, określenie grupy krwi, czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), OB, czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR), test w kierunku antyglobulin ludzkich (odczyn Coombsa - bezpośredni), retikulocyty, bezpośredni i pośredni test antyglobulinowy – odczyn Coombsa BTA, czas krwawienia, czas krzepnięcia, czas trombinowy, produkty degradacji fibrynogenu, fibrynogen, antytrombina III, D-dimer	
Badania biochemiczne: kreatynina, sód (Na), potas (K), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, lipidogram (CHOL +HDL + LDL + TG), kwas moczowy, białko całkowite, żelazo (Fe), bilirubina całkowita, amylaza/diastaza, aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT), aminotransferaza asparaginianowa (AspAT/AST/GOT), białko C-reaktywne (CRP), białko C-reaktywne o wysokiej czułości (hsCRP), glukoza/cukier na czczo, glukoza – krzywa obciążenia, azot mocznikowy (BUN), mocznik, lipaza, cholinoesteraza, acetylocholinoesteraza, fosfataza alkaliczna (zasadowa) (ALP/ALK), fosfataza kwaśna całkowita (ACP), fosfataza kwaśna sterczowa (PAP), kinaza fosfokreatynowa (CPK), kinaza kreatynowa (CK), kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CK-MB), troponina, albuminy, proteinogram (rozdział elektroforetyczny białka), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, próby wątrobowe: gamma-glutamylotransferaza / glutamylotranspeptydaza (GGTP/GGT), wapń całkowity (Ca), wapń zjonizowany (Ca), chlorki (Cl), magnez (Mg), fosforan nieorganiczny, całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC), utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC), ferrytyna, transferyna, krzywa obciążenia glukozą, fosfor (P), homocysteina, dehydrogenaza mleczanowa (LDH), cynk (Zn), miedź (Cu), kwas foliowy, witamina B12, ceruloplazmina, hemoglobina glikozylowana (HbA1c), insulina, peptyd C	1500 zł
Badania moczu: badanie ogólne, amylaza/diastaza, osad, kreatynina, białko, glukoza/cukier, sód, potas, wapń, fosfor/fosforany nieorganiczne, magnez, chlorki, kwas moczowy, mocznik, badania dobowej zbiórki moczu, test ciążyowy (gonadotropina kosmówkowa HCG), badanie bakteriologiczne, mykologiczne z antybiogramem	
Badania obrazowe USG jamy brzusznej, tarczycy, ślinianek, krtani, tkanek miękkich okolicy szyi, ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG miednicy mniejszej, układu moczowego, piersi, gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, USG jąder, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG stawów, USG monitorowanie biopsji, USG tkanek miękkich, węzłów chłonnych, nadgarstka, więzadła, USG palca, USG ścięgna Achillesa, , USG Doppler tętnic i żył kończyny, Doppler jamy brzusznej/układu wrotnego, Doppler tętnic nerkowych, Doppler żył i tętnic szyi, Doppler tętnic wewnątrzczaszkowych, RTG: RTG klatki piersiowej, czaszki, kręgosłupa, miednicy, kości kończyn, RTG pozostałe	
tomografia komputerowa (TK)	
rezonans magnetyczny (MRI)	
Badania czynnościowe: audiometria, EKG spoczynkowe, spirometria, spirometria z próbą rozkurczową, 24-godzinne badanie EKG i ciśnienia tętniczego krwi, ECHO serca, EKG wysiłkowe, tympanogram, densytometria, EEG, EMG	



Świadczenie zdrowotne – organizacja oraz pokrycie kosztów	Limit na wypadek ubezpieczeniowy dla ubezpieczonego
<p>Rehabilitacja: Zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są na zlecenie lekarza: Ćwiczenia instruktażowe (indywidualne) – z wyłączeniem technik manualnych, Ćwiczenia ogólnousprawniające (grupowe), Wyciąg trakcyjny, Galwanizacja, Jonoforeza, Ultradźwięki (Fonoforeza), Elektrostymulacja, Prądy diadynamiczne, Zabiegi elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości, Prądy interferencyjne (niskiej częstotliwości), Prądy Kotza, Prądy TENSA, Prądy Trabeta, Impulsowe pole magnetyczne, Terapia ultradźwiękowa, Krioterapia miejscowa, Laseroterapia, Kąpiel wirowa, Rotor, Cykloergometr, Kinezjotaping – bez kosztu taśm, Sollux, podcierwień, Promieniowanie UV</p>	30 zabiegów
Świadczenia assistance – organizacja albo organizacja oraz pokrycie kosztów	
<p>Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego COMPENSA zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu oraz honorarium pielęgniarki, jeżeli Ubezpieczony wymaga opieki pielęgniarskiej w miejscu pobytu (z wyłączeniem pobytu w Podmiotach Leczniczych). Zakres świadczeń obejmuje: czynności związane z utrzymaniem higieny, zabiegi lecznicze takie jak: okłady, opatrunki, rehabilitacja oddechowa, podawanie leków, czynności diagnostyczne takie jak: pomiar ciśnienia i tętna, ważenie, czynności pomagające w odżywianiu się.</p>	250 zł za wizytę / 3 wizyty
<p>Opieka domowa po leczeniu w Szpitalu COMPENSA zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu i honorarium osoby wyznaczonej do pełnienia opieki domowej w miejscu pobytu Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony przebywał w Szpitalu w związku z leczeniem przez okres minimum 24 godzin i zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza Prowadzącego, bezpośrednio po wypisaniu ze Szpitala powinien przebywać w pozycji leżącej. Opieka domowa obejmuje następujące elementy: – zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby, – niezbędne porządki, – dostawa lub przygotowanie posiłków, – opieka nad zwierzętami domowymi, – podlewanie kwiatów. Świadczenie przysługuje w przypadku, gdy w miejscu pobytu Ubezpieczonego nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić. Ubezpieczeniem objęta jest dostawa produktów bez kosztów ich zakupu.</p>	150 zł za wizytę / 3 wizyty
<p>Transport do Podmiotu Leczniczego COMPENSA zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do Podmiotu Leczniczego, jeżeli zaistniała konieczność przewiezienia Ubezpieczonego do Podmiotu Leczniczego. Transport jest organizowany, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego.</p>	500 zł / 1 raz
<p>Transport ze Szpitala do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego COMPENSA organizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego ze Szpitala do wskazanego przez Ubezpieczonego miejsca na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli Ubezpieczony przebywał w Szpitalu dłużej niż 24 godziny oraz stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu. O zasadności oraz rodzaju środka transportu decyduje COMPENSA w porozumieniu z Lekarzem Prowadzącym.</p>	500 zł / 1 raz
<p>Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji Jeżeli Ubezpieczony bezpośrednio po wypisaniu ze Szpitala, w którym przebywał dłużej niż 24 godziny, zgodnie z zleceniem Lekarza Prowadzącego, wymaga pobytu w hotelu przed podjęciem podróży do miejsca zamieszkania, COMPENSA zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania Ubezpieczonego w hotelu znajdującym się najbliżej Szpitala, w którym Ubezpieczony przebywał. O wyborze hotelu decyduje COMPENSA.</p>	150 zł za każdą dobę/ 3 doby
<p>Sprzęt rehabilitacyjny COMPENSA zorganizuje oraz pokryje koszty wypożyczenia lub zakupu oraz transportu sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony, zgodnie z pisemnym zleceniem Lekarza Prowadzącego, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego.</p>	250 zł / 1 raz



Świadczenie zdrowotne – organizacja oraz pokrycie kosztów

Limit na wypadek ubezpieczeniowy dla ubezpieczonego

Dostarczenie lekarstw

COMPENSA zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia leków przepisanych Ubezpieczonemu przez Lekarza Prowadzącego do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli, zgodnie z pisemnym zleceniem Lekarza Prowadzącego, Ubezpieczony musi przebywać w miejscu pobytu w pozycji leżącej. Niniejsze świadczenie przysługuje jedynie w przypadku, gdy w miejscu pobytu Ubezpieczonego nie ma osoby, która mogłaby dostarczyć leki Ubezpieczonemu.

250 zł / 1 raz

Przekazywanie pilnych wiadomości

Na wniosek Ubezpieczonego, COMPENSA przekaze niezwłocznie osobie wskazanej przez Ubezpieczonego, każdą pilną wiadomość związaną z zajściem Wypadku Ubezpieczeniowego. Ubezpieczony zobowiązany jest do podania danych kontaktowych osoby, której ma być przekazana pilna wiadomość.

Organizacja

2. Prawo do świadczeń zdrowotnych ustala się, jeśli występuje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a objętym ochroną ubezpieczeniową następstwem wypadku ubezpieczeniowego.

3. Ubezpieczony może korzystać ze świadczeń określonych w § 4 przez 12 miesięcy od dnia powiadomienia Ubezpieczonego o uznaniu zasadności roszczenia.

4. Limit świadczeń określonych w § 4 przysługuje na każdy Wypadek Ubezpieczeniowy, który wystąpił w okresie ubezpieczenia dla ubezpieczonego.

5. Realizacja świadczeń zdrowotnych odbywa się w sieci Rekomendowanych Placówek Medycznych umówionych za pośrednictwem Infolinii.

6. Dostęp do konsultacji lekarskich gwarantowany jest:

1) maksymalnie w ciągu 2 dni roboczych w przypadku konsultacji lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej;

2) maksymalnie w ciągu 5 dni roboczych w przypadku konsultacji lekarzy pozostałych specjalizacji.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Dla umowy POWRÓT DO ZDROWIA mają zastosowanie wyłączenia i ograniczenia określone w § 33 oraz § 37 OWU.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków, które nie powstały w związku z ruchem ubezpieczonego pojazdu, w tym podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, bezpośrednio przy jego załadunku lub rozładunku, postoju i naprawy na trasie jazdy, pożaru lub wybuchu wynikającego z przyczyn wewnętrznych.

§ 6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia POWRÓT DO ZDROWIA”.

5. Pozostałe postanowienia OWU pozostają bez zmian.

6. Zmiany OWU wprowadzone niniejszym aneksem zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 7/02/2020 z dnia 4 lutego 2020 roku.

7. Niniejszy aneks wchodzi w życie z dniem 18 lutego 2020 roku i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 19 lutego 2020 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Szwaigier
Zastępca Prezesa Zarządu