

Ubezpieczenie Compensa Przychodnia Online

Compensa Przychodnia Online – dlaczego warto je mieć?

Compensa Przychodnia Online to ubezpieczenie zdrowotne, które umożliwia szybki, bezgotówkowy dostęp do opieki medycznej w postaci e-konsultacji specjalistów i bogatego zestawu badań.

Jak to działa? Wybierasz jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

- e-Lekarz,
- e-Lekarz Plus,
- e-Lekarz Complex.

Każdy z nich zapewnia Ci **limit 5 e-konsultacji z lekarzami aż 19 różnych specjalizacji** – przez czat, telefon lub videokonferencję.

e-Lekarz Plus dodatkowo gwarantuje pakiet 31 różnych nielimitowanych badań diagnostycznych, na które skierowania również dostaniesz on-line.

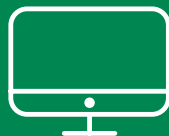
e-Lekarz Complex uzupełnia ofertę o badania obrazowe (10 różnych opcji USG) i czynnościowe (EKG).

To wszystko daje Ci pewność, że w razie potrzeby otrzymasz szybki i wygodny dostęp do pomocy medycznej – bez stania w kolejkach, tracenia czasu i narażania się na zbędny kontakt.

Z COMPENSAŃ TO PROSTE.

Jak umówić e-konsultację?

przez aplikację mobilną **Compensa24**
lub przez **Portal Klienta compensa24.pl**



- wybierzesz dogodny termin e-konsultacji oraz formę kontaktu z lekarzem: rozmowa telefoniczna, czat, videorozmowa
- po przyjęciu zamówienia na e-konsultację otrzymasz:
 - SMS potwierdzający zamówienie e-konsultacji
 - SMS informujący o zbliżającej się wizycie – 1h przed wyznaczoną godziną e-konsultacji
- z aplikacji mobilnej **Compensa24** lub Portalu Klienta **compensa24.pl** przejdziesz bezpośrednio do wizyty w Placówce Telemedycznej – możesz załączyć pliki przydatne podczas e-konsultacji np. wyniki badań, a po odbytej wizycie pobrać wystawione dokumenty

Parametry dostępności e-konsultacji:

- **w dni robocze:**
 - w przypadku internisty i pediatry zapewniamy dostępność do e-konsultacji ciągu maks. 2 godzin od przyjęcia zgłoszenia
 - w przypadku lekarza specjalisty zapewniamy dostępność do e-konsultacji w ciągu maks. 3 dni roboczych od przyjęcia zgłoszenia
- **w nocy w godzinach 22:00 – 7:00 i w soboty niedziele i święta:**
 - w przypadku internisty zapewniamy dostępność do e-konsultacji w ciągu maks. 4 godzin od przyjęcia zgłoszenia

Aplikacja mobilna



z Google Play

**POBIERZ
APLIKACJĘ
Compensa24**



z App Store

Jak umówić badania diagnostyczne i laboratoryjne?

- poprzez **Infolinię Medyczną Compensy – tel. 22 501 35 15**
- realizacja badań możliwa jest w sieci **Rekomendowanych Placówek Medycznych**
- badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są na podstawie **skierowania od lekarza** wystawionego podczas e-konsultacji

Jak się z nami skontaktować w każdej innej sprawie?

Compensa Kontakt

+48 22 501 61 00

od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-18:00

Adres pocztowy

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Aleje Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa



Przychodnia Online



lekarz internista



lekarze specjaliści



skierowania na badania



wystawianie recept



wystawianie zwolnień lekarskich



umawianie terminów badań diagnostycznych i laboratoryjnych

Ogólne warunki ubezpieczenia Compensa Przychodnia Online

Spis treści

| | |
|---|---|
| ROZDZIAŁ I. Postanowienia ogólne | 6 |
| § 1. Zakres stosowania ogólnych warunków ubezpieczenia oraz wyjaśnienie użytych pojęć | 6 |
| § 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności, limity świadczeń zdrowotnych | 6 |
| § 3. Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności | 7 |
| § 4. Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych | 7 |
| § 5. Wymogi techniczne urządzeń umożliwiających skorzystanie przez ubezpieczonego z e-konsultacji w formie chatu lub wideokonsultacji | 7 |
| § 6. Składka ubezpieczeniowa | 8 |
| § 7. Wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy | 8 |
| § 8. Pozostałe prawa i obowiązki stron | 8 |
| § 9. Reklamacje i skargi | 8 |
| § 10. Pozostałe postanowienia ogólne | 8 |



Informacje o istotnych postanowieniach do Ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Przychodnia Online

| RODZAJ INFORMACJI | NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO |
|--|------------------------------------|
| 1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | § 2 ust. 2, 8, 10, § 4, § 5. |
| 2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności COMPENSY uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | § 3 |

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Zakres stosowania Ogólnych warunków ubezpieczenia oraz wyjaśnienie użytych pojęć

- Ogólne warunki ubezpieczenia („OWU”) zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA”) uchwałą nr 1/02/2026 z dnia 2 lutego 2026 roku. Wszelkie odstępstwa od OWU, które mają mieć zastosowanie do danej umowy ubezpieczenia („umowy”), dla swojej ważności muszą mieć formę pisemną.
- Użyte w OWU, także pisane małą literą, pojęcia oznaczają:
 - CHOROBA** – rozstrój zdrowia Ubezpieczonego spowodowany działaniem czynnika chorobotwórczego, który wedle ogólnie uznanej wiedzy medycznej wymaga leczenia;
 - E-KONSULTACJA** – świadczenie zdrowotne w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy realizowane przez lekarzy specjalistów za pomocą systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - LEKARZ** – lekarz medycyny posiadający aktualne uprawnienia do wykonywania zawodu w Polsce, wykonujący zawód w zakresie swoich kwalifikacji i uprawnień, świadczący usługi w ramach E-konsultacji;
 - NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się wystąpienia Chorób, nawet jeśli wystąpiły nagłe;
 - OKRES UBEZPIECZENIA** – okres, przez który COMPENSA ponosi odpowiedzialność z tytułu umowy w stosunku do Ubezpieczonego;
 - OSOBA BLISKA** – współmałżonek Ubezpieczonego, dziecko Ubezpieczonego lub przysposobiony przez niego do 26 lat, pasierb albo osoba pozostająca z Ubezpieczonym w nieformalnym związku partnerskim, która przystępuje do ubezpieczenia jako współubezpieczony;
 - REKOMENDOWANA PLACÓWKA MEDYCZNA** – podmiot udzielający zgodnie z polskim prawem Świadczeń Zdrowotnych, współpracujący z COMPENSA w zakresie ich wykonywania na rachunek Ubezpieczonych. W ramach umów następujące placówki dostępne są w zakresie:
 - E-konsultacji: placówki wskazane w wykazie placówek świadczących E-konsultacje udostępnionym w wyszukiwarce placówek medycznych na stronie www.compensa.pl (Placówki Telemedyczne);
 - badń laboratoryjnych i diagnostycznych: placówki znajdujące się w Wykazie udostępnionym w wyszukiwarce placówek medycznych na stronie www.compensa.pl;
 - ROK UBEZPIECZENIOWY** – 12-miesięczny okres liczony od daty początku odpowiedzialności;
 - ŚWIADCZENIE ZDROWOTNE** – konieczna z medycznego punktu

widzenia procedura medyczna, udzielona Ubezpieczonemu w związku z leczeniem Choroby, prowadzeniem ciąży lub leczeniem następstw Nieszczęśliwego Wypadku;

- UBEZPIECZAJĄCY** – podmiot zawierający umowę zobowiązany do opłacenia składki;
- UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, na której rachunek zawarto umowę;
- WIEK** – różnica między rokiem bieżącym a rokiem urodzenia Ubezpieczonego.

§ 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności, limity świadczeń zdrowotnych

- Jest to ubezpieczenie choroby. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów Świadczeń Zdrowotnych zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia potwierdzonym w polisie.
- Umowę zawiera się na jeden Rok Ubezpieczeniowy.
- Umowa może być zawarta na rachunek osoby, która w pierwszym dniu Okresu Ubezpieczenia nie ukończyła 75 lat.
- Umowa może być zawarta również na rachunek Osoby Bliskiej, w tym samym zakresie jak dla Ubezpieczonego.
- Umowę na rachunek osoby w Wiek do 18 lat można zawrzeć tylko wtedy, gdy umowa zawarta jest także na rachunek przynajmniej jednego z rodziców lub opiekunów prawnych takiej osoby i w tym samym zakresie ubezpieczenia.
- Umowa rozwiązuje się z chwilą śmierci Ubezpieczającego, o ile w jego prawa i obowiązki określone umową nie wstąpi Ubezpieczony lub inna osoba, na mocy porozumienia zawartego przez COMPENSA z tym Ubezpieczonym lub tą inną osobą. Kontynuacja umowy na tych zasadach wymaga zachowania ciągłości opłacania składki ubezpieczeniowej.
- W odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych i współubezpieczonych odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą śmierci ubezpieczonego/współubezpieczonego.
- Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Dostęp do E-konsultacji możliwy jest w każdym miejscu, bez względu na miejsce przebywania Ubezpieczonego, pod warunkiem spełnienia przez Ubezpieczonego wymogów technicznych określonych w OWU.
- Umowa może zostać zawarta w jednym z poniższych wariantów:
 - E-lekarz,
 - E-lekarz Plus,
 - E-lekarz Complex.
- Warianty wymienione w ust. 9 zawierają Świadczenia Zdrowotne wskazane w poniższej tabeli, gdzie również określony jest limit dla E-konsultacji.

| Rodzaj świadczenia zdrowotnego | E-LEKARZ | E-LEKARZ PLUS | E-LEKARZ COMPLEX |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 24-godzinna Infolinia: | | | |
| umawianie terminów konsultacji, badań, pomoc w organizacji procesu leczenia, informacja o zakresie ubezpieczenia, o Rekomendowanych Placówkach Medycznych, informacje medyczne. | + | + | + |
| Telemedycyna – e-konsultacje bez skierowania przez czat, telefon lub videokonferencję | Limit 5 e-konsultacji | Limit 5 e-konsultacji | Limit 5 e-konsultacji |
| internista, lekarza rodzinny, pediatra | + | + | + |
| dermatolog, kardiolog, ginekolog, położna, urolog, laryngolog | + | + | + |
| ortopeda, endokrynolog, alergolog, neurolog | + | + | + |
| pulmonolog, diabetolog, onkolog, gastrolog | + | + | + |
| wenerolog, neurochirurg | + | + | + |
| BADANIA DIAGNOSTYCZNE – nielimitowane, wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego wystawionego podczas e-konsultacji | | | |
| Badania hematologiczne | | | |
| morfologia krwi z rozmazem | - | + | + |
| morfologia krwi bez rozmazu | - | + | + |
| czas kaolinowo-kefalinowy (APTT) | - | + | + |
| OB | - | + | + |
| czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR) | - | + | + |
| test w kierunku antyglobulin ludzkich (odczyn Coombsa - bezpośredni) | - | + | + |
| retikulocyty | - | + | + |
| Badania biochemiczne | | | |
| kreatynina | - | + | + |
| sód (Na) | - | + | + |
| potas (K) | - | + | + |
| cholesterol całkowity | - | + | + |
| cholesterol HDL | - | + | + |
| cholesterol LDL | - | + | + |
| trójglicerydy | - | + | + |
| lipidogram (CHOL + HDL + LDL + TG) | - | + | + |



| Rodzaj świadczenia zdrowotnego | E-LEKARZ | E-LEKARZ PLUS | E-LEKARZ COMPLEX |
|---|----------|---------------|------------------|
| kwask moczowy | - | + | + |
| białko całkowite | - | + | + |
| żelazo (Fe) | - | + | + |
| bilirubina całkowita | - | + | + |
| amylaza/diastaza | - | + | + |
| aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT) | - | + | + |
| aminotransferaza asparaginianowa (AspAT/AST/GOT) | - | + | + |
| białko C-reaktywne (CRP) | - | + | + |
| glukoza/cukier na czczo | - | + | + |
| glukoza – krzywa obciążenia | - | + | + |
| azot mocznikowy (BUN) | - | + | + |
| mocznik | - | + | + |
| Badania moczu | | | |
| badanie ogólne | - | + | + |
| amylaza/diastaza | - | + | + |
| osad | - | + | + |
| kreatynina | - | + | + |
| Badania obrazowe | | | |
| USG jamy brzusznej, tarczycy, ślinianek, krtani, tkanek miękkich okolicy szyi, USG stawów, nadgarstka, więzadła, USG palca, USG ścięgna Achillesa | - | - | + |
| Badania czynnościowe | | | |
| EKG spoczynkowe | - | - | + |

§ 3. Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności

1. Odpowiedzialność COMPENSY nie obejmuje:

- 1) diagnozowania i leczenia niepłodności, zaburzeń płodności, w tym Świadczeń Zdrowotnych udzielanych w związku z postępowaniem prokreacyjnym,
- 2) leczenia Chorób lub zaburzeń psychicznych wraz z ich następstwami,
- 3) kosztów leków oraz środków pomocniczych,
- 4) leczenia będącego następstwem usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
- 5) leczenia następstw powstałych wskutek wojny, wrogich działań obcego państwa, działań o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu,
- 6) następstw czynnego udziału Ubezpieczonego/współubezpieczonego w powstaniach, rozruchach, strajkach, lokautach, aktach sabotażu, zamieszkach wewnętrznych,
- 7) leczenia następstw aktów terroru rozumianych jako wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób, działających samodzielnie lub na rzecz jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych, bądź w celu zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części,
- 8) leczenia Choroby Alzheimera,
- 9) leczenia zakażenia HIV, AIDS lub schorzeń związanych z tą chorobą,
- 10) leczenia udzielanego w sytuacji zagrożenia życia, wymagającego działań w trybie nagłym, w szczególności wchodzącego w zakres pomocy doraźnej realizowanej przez załogi karetek pogotowia ratunkowego,
- 11) leczenia, które nie jest konieczne z medycznego punktu widzenia.

2. COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiegokolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

§ 4. Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie E-konsultacji realizowane są poprzez narzędzia teleinformatyczne.
2. W celu umówienia E-konsultacji Ubezpieczony powinien skontaktować się

bezpośrednio z Infolinią lub skorzystać z Platformy do umawiania E-konsultacji dostępnej na stronie www.compensa.pl. Jeśli Ubezpieczony tego nie zrobi, COMPENSA nie pokrywa kosztów tych Świadczeń Zdrowotnych.

3. Dostęp do E-konsultacji nie wymaga skierowania.
4. Dostęp do E-Konsultacji możliwy jest jedynie w sieci Placówek Telemedycznych. Ich wykaz znajduje się w wyszukiwarce placówek medycznych na stronie www.compensa.pl.
5. Aby skorzystać z E-konsultacji, Ubezpieczony musi posiadać urządzenie umożliwiające komunikację w formie, w jakiej prowadzona będzie konsultacja. Koszty połączeń i usług internetowych Ubezpieczony ponosi we własnym zakresie.
6. Badania laboratoryjne oraz diagnostyczne są realizowane w placówkach medycznych wymienionych w wykazie Rekomendowanych Placówek Medycznych, udostępnionym w wyszukiwarce placówek medycznych na stronie www.compensa.pl.
7. W celu umówienia badania diagnostycznego lub laboratoryjnego, Ubezpieczony powinien kontaktować się bezpośrednio z Infolinią. Jeśli Ubezpieczony tego nie zrobi, COMPENSA nie pokrywa kosztów tych Świadczeń Zdrowotnych.
8. Na badania laboratoryjne oraz diagnostyczne Ubezpieczony musi posiadać skierowanie wystawione przez lekarza podczas E-konsultacji.
9. Koszty Świadczeń Zdrowotnych rozliczane są bezpośrednio pomiędzy COMPENSA a ich dostawcą.

§ 5. Wymogi techniczne urządzeń umożliwiających skorzystanie przez ubezpieczonego z e-konsultacji w formie chatu lub wideokonsultacji

1. Aby Ubezpieczony mógł skorzystać z E-konsultacji w formie chatu lub wideokonsultacji, powinien posiadać:
 - 1) urządzenie z dostępem do sieci Internet z systemem operacyjnym Microsoft Windows, iOS lub Android i minimalną prędkością łącza 1 Mbps;
 - 2) aktualną wersję przeglądarki internetowej Chrome z włączoną obsługą aplikacji niezbędnych do poprawnego połączenia z systemem teleinformatycznym;
 - 3) uruchomioną obsługę najnowszego JavaScript;
 - 4) aktywny adres e-mail;
 - 5) telefon stacjonarny lub komórkowy.
2. W przypadku korzystania z aplikacji mobilnej urządzenie powinno posiadać system Android lub iOS, zaktualizowany do najnowszej wersji, oraz zainstalowaną aplikację wskazaną na stronie www.compensa.pl.
3. Rekomendowana minimalna rozdzielczość ekranu, w przypadku korzystania z aplikacji za pomocą przeglądarki, to 1024x768 pikseli.

§ 6. Składka ubezpieczeniowa

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej należnej z tytułu umowy zależy od zakresu ubezpieczenia i indywidualnej oceny ryzyka medycznego.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo, przed rozpoczęciem

ochrony ubezpieczeniowej.

3. Składka ubezpieczeniowa pokrywa okres 12-miesięcznej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Składkę ubezpieczeniową opłacaną w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego uznaje się za zapłaconą z chwilą wpływu na rachunek COMPENSY w wysokości wynikającej z umowy wymaganej za dany okres.

§ 7. Wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy COMPENSA nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. COMPENSA może wypowiedzieć umowę na drodze pisemnego wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnej przyczyny. Uważa się za nią stwierdzenie, że Ubezpieczający lub Ubezpieczony albo ich przedstawiciel umyślnie lub w następstwie rażącego niedbalstwa zataił przed COMPENSA informacje, o które COMPENSA pytała przed zawarciem umowy ubezpieczenia – pod warunkiem, że informacje te istotnie zwiększyłyby prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia.
3. Wypowiedzenia oraz odstąpienia dokonuje się poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu umowy lub o odstąpieniu od umowy.

§ 8. Pozostałe prawa i obowiązki stron

1. W czasie trwania umowy Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie zgłaszać zmiany okoliczności, o które COMPENSA pytała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. Ubezpieczający powinien wpłacić składkę przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia proponowanym we wniosku o zawarcie umowy.
3. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSA, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
5. COMPENSA ma prawo żądania od Ubezpieczającego zwrotu faktycznie poniesionych przez siebie kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.
6. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSA roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na COMPENSA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeśli COMPENSA pokryła tylko część, to Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSY. Nie przechodzą jednak na COMPENSA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 9. Reklamacje i skargi

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 COMPENSY 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 COMPENSA 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 COMPENSA 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, COMPENSA 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. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, informuje 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 wnioszek 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 oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpiezonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA 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 COMPENSA. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.

§ 10. Pozostałe postanowienia ogólne

1. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla adresu siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, uprawnionego z umowy, spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.



Anna Włodarczyk-Moczkowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu