

**INFORMACJA O ISTOTNYCH POSTANOWIENIACH
OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY
POJAZDÓW MECHANICZNYCH W RUCHU ZAGRANICZNYM –
„ZIELONA KARTA” – BENEFIA UBEZPIECZENIA POCZTOWE**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU OWU
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2; § 3 ust. 1, 2, 3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 4 pkt 1, 2

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH W RUCHU ZAGRANICZNYM „ZIELONA KARTA” – BENEFIA UBEZPIECZENIA POCZTOWE

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia Zielonej Karty zwane dalej OWU ZK określają zasady zawierania umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym przez **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group** numer KRS 0000006691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 i **Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych** numer KRS: 0000145607, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 113 24 01 245 ul. Rodziny Hiszpańskich 8, 02-685 Warszawa, zwane dalej łącznie Towarzystwem oraz zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

2. OWU ZK mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo z Ubezpieczającymi. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności, potwierdzającej ich przyjęcie przez strony umowy, pod rygorem nieważności.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2.

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym za szkody wyrządzone osobom trzecim, powstałe w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia – Międzynarodowej Karcie Ubezpieczenia Samochodowego ZIELONA KARTA.

§ 3.

1. Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym odpowiada za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu na mocy prawa obowiązującego w państwie, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.

2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, określonych przez prawo miejsca zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia. Jeżeli suma gwarancyjna przewidziana prawem miejsca zdarzenia jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, Towarzystwo pokrywa zobowiązanie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w dokumencie ubezpieczenia.

3. Jeżeli poszkodowany i posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej i mają w niej miejsce zamieszkania właściwe jest prawo polskie, o ile prawo miejsca zdarzenia przewiduje taką właściwość lub jeżeli roszczenie zostało zgłoszone w Rzeczypospolitej Polskiej.

SUMA GWARANCYJNA

§ 4.

Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia nie może być niższa niż równowartość w złotych polskich (PLN), ustalana przy zastosowaniu kursu średniego walut obcych ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody:

- 1) w przypadku szkód na osobie – 5 000 000 EURO;
- 2) w przypadku szkód w mieniu – 1 000 000 EURO.

w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbą poszkodowanych.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego po wypełnieniu formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dostarczonego przez Towarzystwo. Wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres wskazany przez Ubezpieczającego, z tym że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni i dłuższy niż 12 miesięcy.

3. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą) oraz Międzynarodowym Certyfikatem Ubezpieczeniowym – ZIELONĄ KARTĄ.

4. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

- 1) Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia oraz wszelkimi innymi informacjami dotyczącymi praw i obowiązków Ubezpieczonego wynikających z umowy;
- 2) Ubezpieczony może żądać by Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; Towarzystwo zobowiązane jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;
- 3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie objęte ubezpieczeniem już zaszło;
- 4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;
- 5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może ono podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

§ 6.

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia – 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 Towarzystwo nie poinformowało 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 ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 7.

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w oparciu o poniższe kryteria:

- a) rodzaj i marka pojazdu;
- b) okres eksploatacji pojazdu;
- c) miejsce zamieszkania albo siedziba Ubezpieczającego, a w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek miejsce zamieszkania albo siedziba Ubezpieczonego;
- d) wiek Ubezpieczającego, a w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek wiek Ubezpieczonego.

2. Składka jest opłacana jednorazowo w terminie wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

3. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest w wysokości zapewniającej środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń oraz na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej Towarzystwa (w szczególności wynikające z przepisów prawa opłaty przeznaczone na koszty utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz innych instytucji rynku ubezpieczeniowego, wynikające z przepisów prawa opłaty ewidencyjne na pokrycie kosztów tworzenia i utrzymania rejestrów danych, koszty reasekuracji).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8.

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki oraz nie wcześniej niż z chwilą opuszczenia terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako koniec okresu ubezpieczenia;
- 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia;
- 3) z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu na inną osobę, chyba że zbycie pojazdu następuje w ramach umowy leasingowej na rzecz korzystającego lub umowy kredytowej na rzecz kredytobiorcy;
- 4) z dniem wyrejestrowania pojazdu.

OBOWIĄZKI POSIADACZA LUB KIERUJĄCEGO POJAZDEM MECHANICZNYM

§ 9.

1. Kierujący pojazdem w ruchu zagranicznym obowiązany jest posiadać dokumenty ubezpieczenia wymienione w § 5 ust. 3 i okazywać je na każde żądanie organów uprawnionych do kontroli.

2. W razie zaistnienia zdarzenia kierujący pojazdem mechanicznym obowiązany jest do:

- a) przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych;
- b) zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody;
- c) udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;
- d) w razie zderzenia z innym pojazdem mechanicznym odnotowania w miarę możliwości danych dotyczących pojazdu, osoby kierującej

tym pojazdem, a także numeru polisy, nazwy i adresu Ubezpieczyciela w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych;

e) niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo.

3. Posiadacz lub kierujący pojazdem powinni przedstawić na żądanie Towarzystwa posiadane dokumenty dotyczące zdarzenia i rozmiaru szkód.

4. W przypadku zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie bezpośrednio do posiadacza lub kierującego pojazdem, posiadacz lub kierujący pojazdem zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni, powiadomić o tym Towarzystwo, dostarczając dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkody.

5. Posiadacz lub kierujący pojazdem nie może bez zgody Towarzystwa podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za zdarzenie.

6. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem, posiadacz lub kierujący pojazdem obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Towarzystwo. Na żądanie Towarzystwa posiadacz lub kierujący pojazdem obowiązany jest udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Towarzystwo.

7. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, Towarzystwo nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego posiadacza lub kierującego pojazdem, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez jego zgody.

8. Jeżeli przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem zostało wszczęte postępowanie karne, karno-administracyjne lub podobne, są oni obowiązani niezwłocznie powiadomić o tym Towarzystwo. Towarzystwo nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywnien nałożonych na w/w osoby.

9. Posiadacz pojazdu obowiązany jest niezwłocznie powiadomić Towarzystwo o zbyciu pojazdu, podając dane osobowe nabywcy, przedstawiając dokument zbycia pojazdu oraz dokonać zwrotu oryginału dokumentów ubezpieczenia, o których mowa w § 5 ust. 3.

ROSZCZENIA ZWROTNE

§ 10.

1. Towarzystwu przysługuje uprawnienie dochodzenia od kierowcy pojazdu mechanicznego zwrotu wypłaconego odszkodowania, 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;

2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;

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

4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

2. Stan po użyciu alkoholu lub stan nietrzeźwości albo stan po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii kierującego pojazdem, a także uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

POSTANOWIENIA REKLAMACYJNE DLA OSÓB FIZYCZNYCH § 11.

1. Dla celów niniejszego paragrafu wprowadza się następujące pojęcia:
- 1) Klient – będący osobą fizyczną (w tym osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej) Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) Reklamacja – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jej Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.
2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa Klienta. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.
3. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta w formie:
- 1) pisemnej – składając osobiście pismo w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej albo listownie;
 - 2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 882 86 90 albo osobiście w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej do protokołu podczas wizyty Klienta w tej jednostce;
 - 3) w formie elektronicznej na adres e-mail benefia.reklamacje@ubezpieczeniapocztowe.pl
4. W celu przyspieszenia postępowania, reklamacja powinna zawierać:
- 1) imię i nazwisko (nazwa firmy) Klienta;
 - 2) adres Klienta;
 - 3) informację, czy Klient wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;
 - 4) PESEL/REGON;
 - 5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.
5. Na żądanie Klienta, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.
6. Z zachowaniem postanowień ust. 7 poniżej, odpowiedzi na Reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Termin wskazany w zdaniu pierwszym uważa się za dotrzymany, jeżeli odpowiedź została wysłana przed jego upływem.
7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w ww. terminie, Towarzystwo zobowiązane jest do poinformowania Klienta o:
- 1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;
 - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;
 - 3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
8. Odpowiedzi na Reklamację Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, chyba że Klient wystąpi z wnioskiem o przesłanie odpowiedzi pocztą elektroniczną. W takim przypadku odpowiedź zostanie przesłana na adres e-mail podany przez Klienta.
9. Po otrzymaniu odpowiedzi na Reklamację rozpatrzoną negatywnie Klient ma prawo odwołać się do Towarzystwa.
10. Po wyczerpaniu trybu składania Reklamacji Klient ma prawo złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
11. Na wniosek Klienta, spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego.

POSTANOWIENIA SKARGOWE / ZAŻALENIOWE DLA OSÓB INNYCH NIŻ OSOBY FIZYCZNE § 12.

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia (łącznie zwanych dalej skargą) dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo lub wykonywania przez Towarzystwo działalności ubezpieczeniowej. Złożenie skargi niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.
2. Skargę można złożyć:
- 1) w formie pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w Centrali Towarzystwa (COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group – Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa lub Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych – ul. Rodziny Hiszpańskich 8, 02-685 Warszawa) lub jednostce terenowej,
 - 2) ustnie – telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii: 22 882 86 90.
3. Skarga powinna zawierać:
- 1) imię i nazwisko (nazwa firmy) skarżącego;
 - 2) adres skarżącego;
 - 3) informację, czy skarżący wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;
 - 4) REGON;
 - 5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.
4. Na żądanie skarżącego, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony ze skarżącym.
5. Odpowiedź na skargę powinna zostać udzielona przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w tym terminie, Towarzystwo zobowiązane jest do poinformowania osoby skarżącej o:
- 1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;
 - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;
 - 3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia otrzymania skargi.
6. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono ze skarżącym inną formę odpowiedzi.
7. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.
8. Po otrzymaniu skargi rozpatrzonej negatywnie osoba skarżąca ma prawo odwołać się do Towarzystwa.

WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 13.

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez Towarzystwo Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy ze względu na miejsce siedziby Towarzystwa) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.

5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

6. Prawem właściwym dla umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 14.

1. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający może złożyć w każdej jednostce terenowej Towarzystwa.

2. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 22/04/2016 z dnia 28.04.2016 r. oraz

Zarząd Pocztovego Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych uchwałą nr 04 z dnia 12.05.2016 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 16.05.2016 r.

Compensa Towarzystwo
Ubezpieczeń S.A. VIG



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu

Pocztove Towarzystwo
Ubezpieczeń Wzajemnych



Artur Olech
Prezes Zarządu



Marcin Jakub Łuczyński
Członek Zarządu