

Polisa ubezpieczenia PZU Auto



Szanowni Państwo,

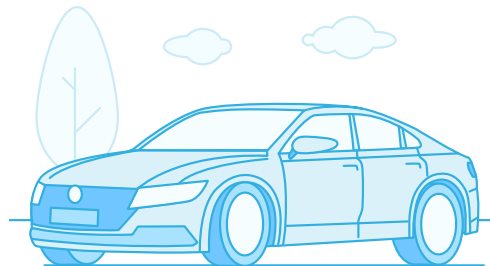
dziękuję za wybór PZU na partnera biznesowego.

Ten dokument to polisa. Znajdą w nim Państwo zakres wybranej ochrony oraz najważniejsze informacje związane z ubezpieczeniem.

Życzę bezpiecznej drogi.

Tomasz Piekarski

Dyrektor Biura Produktów Komunikacyjnych



Dane polisy

numer polisy: 1098717809
okres ubezpieczenia:
25.09.2024 r. – 24.09.2025 r.

Dokument jest potwierdzeniem zakresu ubezpieczenia PZU Auto od 25.09.2024 r.

Ubezpieczony pojazd

nr rejestracyjny: EL9HV85
marka: VOLKSWAGEN, **model:** CRAFTER
rok produkcji: 2023
VIN: WV1ZZZSY8R9012030
pojemność silnika: 1968 ccm

Leasingobiorca

DANIEL CIEŚLAK
PESEL: 76121005516
adres: AL. MARSZ. EDWARDA ŚMIGŁEGO-RYDZA
31 m. 33A, 93-281 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Dane umowy generalnej

nr umowy generalnej PZU: FK23BSLZ2088674

Osoba wnioskująca o zmiany

DANIEL CIEŚLAK
PESEL: 76121005516
adres: AL. MARSZ. EDWARDA ŚMIGŁEGO-RYDZA
31 m. 33A, 93-281 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Leasingodawca

**100 PRZEDSTAWICIELSTWO VOLKSWAGEN
FINANCIAL SERVICES POLSKA SPÓŁKA Z
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
REGON: 38435619100755
adres: RZGOWSKA 142/146, 93-311 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Ubezpieczający

FHU FIT-SHOP DANIEL CIEŚLAK
REGON: 100432268
adres: AL. MARSZ. EDWARDA ŚMIGŁEGO-RYDZA
31 m. 33A, 93-281 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Właściciel pojazdu

**100 PRZEDSTAWICIELSTWO VOLKSWAGEN
FINANCIAL SERVICES POLSKA SPÓŁKA Z
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
REGON: 38435619100755
adres: RZGOWSKA 142/146, 93-311 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Jak się z nami skontaktować

801 102 102 lub **+48 22 566 55 55**
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Zadzwoń do nas, jeśli:
• zdarzy Ci się awaria lub wypadek,
• masz pytania,
• chcesz zmienić swoje dane.

kontakt@pzu.pl
pzu.pl

Napisz do nas wiadomość
lub odwiedź naszą stronę.

moje.pzu.pl

serwis i aplikacja mobilna

Tu możesz samodzielnie:
• zmienić swoje dane,
• zgłosić szkodę i sprawdzić jej status,
• umówić lub kupić wizytę lekarską.
Nie masz jeszcze konta? Zarejestruj się.

Płatności

odbiorca: PZU SA
Rondo Ignacego Daszyńskiego 4,
00-843 Warszawa
nr rachunku: 73 1240 6960 3014 0110 1034 6396

Polisa numer 1098717809

Ubezpieczenie PZU Auto

1. Zakres ubezpieczenia

W ramach ubezpieczenia zapewniamy ochronę:		Suma ubezpieczenia/ gwarancyjna	Składka
PZU Auto OC to ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych			
• PZU Auto Zielona Karta nr PL/02/38206413		5 210 000 euro – szkoda na osobie 1 050 000 euro – szkoda w mieniu	
PZU Auto AC (autocasco) to ubezpieczenie pojazdu, jego części lub wyposażenia			
Wariant: • Od Wszystkich Ryzyk (pełna ochrona)	Opcje dodatkowe: • Auto Wartość 100% • Auto Ochrona Sumy Ubezpieczenia (suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o każde wypłacone odszkodowanie) • Udział własny kwotowy w każdej szkodzie: brak • Franszyza integralna: 300 zł • Limit na holowanie i parking: 10% sumy ubezpieczenia	Wartość pojazdu	
Wariant ustalania kosztów naprawy: • Serwisowy			
PZU Pomoc w Drodze to organizacja pomocy i pokrycie jej kosztów			
Wariant: • Super (Polska i Europa)			limity zgodne z owu
Opcje dodatkowe: • Brak limitu km od miejsca zamieszkania/ siedziby dla niektórych usług w przypadku awarii			
PZU Auto NNW to następstwa nieszczęśliwych wypadków, tj. uszkodzenie ciała, śmierć			
		15 000 zł – dla kierowcy 15 000 zł – dla pasażera	

Składka łączna

2. Dodatkowe informacje o ubezpieczonym pojeździe

1. Sposób wykorzystywania pojazdu:

- ☐ standardowy
☐ taksówka osobowa lub zarobkowy przewóz osób
☐ nauka jazdy
☒ wynajem zarobkowy w ramach działalności gospodarczej
☐ jazdy wyścigowe, rajdy, konkursy
☐ pojazd zastępczy na zasadach innych niż wynajem
☐ przewóz przesyłek kurierskich
- ☐ jazdy interwencyjne lub patrolowe
☐ OC komis
☐ ładunki niebezpieczne (ADR)
☐ użytek prywatny
☒ użytek zarobkowy
☐ ładunki ponadgabarytowe
☐ wykorzystywany na płycie lotniska

2. Szczegóły pojazdu:

– pochodzenie pojazdu: Od dealera w Polsce lub za granicą – kierownica po lewej stronie

3. Klauzule dodatkowe

1. Klauzula niestandardowa 2

4. Postanowienia dodatkowe

Zawarto zgodnie z zapisami umowy generalnej (nr umowy generalnej PZU: FK23BSLZ2088674).

Klauzula niestandardowa 2

Klauzula przywłaszczenia
Ustala się, z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień

umowy ubezpieczenia PZU Auto AC (AC) oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, że:

1) odmiennie niż to wynika z § 12 ust. 1 pkt 12 ogólnych warunków ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto (OWU) odpowiedzialność PZU obejmuje szkody polegające na utracie pojazdu wskutek jego przywłaszczenia przez osobę uprawnioną do

korzystania z tego pojazdu lub polegające na jego kradzieży w okresie przywłaszczenia;
2) w AC z sumą ubezpieczenia powyżej 100 000 zł i dotyczącej pojazdu wynajętego PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszej klauzuli pod warunkiem, że najemca ustanowił zabezpieczenie wykonania umowy najmu przy użyciu karty kredytowej lub przelewu bankowego
3) w celu ustalenia odpowiedzialności PZU w okolicznościach, o których mowa w pkt 1, ubezpieczony zobowiązany jest okazać PZU:
a) dowód zawiadomienia policji lub prokuratury o popełnieniu przestępstwa polegającego na przywłaszczeniu pojazdu,
b) prawomocne postanowienie organu egzekucyjnego o umorzeniu postępowania egzekucyjnego dotyczącego windykacji przywłaszczonego pojazdu wobec stwierdzenia bezskuteczności egzekucji;
4) PZU może uzależnić wypłatę odszkodowania z tytułu, o którym mowa w pkt 1, od przeniesienia na jego rzecz prawa własności ubezpieczonego pojazdu po jego wyrejestrowaniu.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

1. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
2. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - pisemnie – osobiście albo przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”) na przykład na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa,
 - ustnie – przez telefon (na przykład na naszej infolinii – 801 102 102)

5. Oświadczenia

1. W ubezpieczeniu OC ma zastosowanie Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Przed zawarciem umowy otrzymałem/am dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/265/2023 z dnia 12 września 2023 r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia wraz z dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
3. Przyjmuję do wiadomości, że:
 - 1) podane przeze mnie dane o przebiegu ubezpieczenia zostaną na podstawie art. 104 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 z 2003 poz. 1152 z późn. zm.) porównane z danymi zgromadzonymi przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny,
 - 2) PZU SA może także w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zażądać udokumentowania dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
 - 3) w razie ujawnienia informacji niezgodnych z wyżej podanymi PZU SA może przysługiwać dodatkowa składka oraz może to spowodować skutki prawne wynikające z OWU,
 - 4) na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.
 - 5) w ubezpieczeniach komunikacyjnych administrator może pobrać Pani/Pana dane z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców oraz Ośrodka Informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Dane pobrane z publicznych źródeł zasilą system informatyczny administratora. Pełna informacja o źródłach danych i kategoriach danych pozyskiwanych z zewnętrznych źródeł dostępna jest pod adresem www.pzu.pl/RODO.
4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
5. ☒ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadać ubezpieczenia w tej firmie.
6. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA,

albo osobiście, co potwierdzimy protokołem,

- elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub przez formularz na pzu.pl.
3. Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy możliwie najszybciej – najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymamy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy o:
 - powodzie, dlaczego nie możemy odpowiedzieć w tym terminie,
 - okolicznościach, które musimy jeszcze ustalić, aby rozpatryć sprawę,
 - nowym terminie naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
 4. Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy osobie, która ją złożyła. Robimy to:
 - pisemnie lub elektronicznie na wniosek klienta – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożyła osoba fizyczna,
 - pisemnie lub na trwałym nośniku informacji – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożył inny podmiot niż osoba fizyczna.
 5. Osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek do Rzecznika Finansowego, jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń,
 - uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy.
 6. Pozasądowe spory konsumenckie rozpatruje Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: www.rf.gov.pl.
 7. W przypadku umów zawieranych przez internet skargę można złożyć przez platformę internetowego rozstrzygania sporów – ec.europa.eu/consumers/odr/.
 8. Pełna treść informacji o rozpatrywaniu reklamacji, skarg i zażaleń w PZU znajduje się na stronie pzu.pl.
- PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).
7. Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
 8. ☒ Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA, w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.
 9. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
 10. Upoważniam kierownictwo wszystkich placówek służby zdrowia i lekarzy do udzielania PZU SA informacji o stanie zdrowia, w tym dotyczących: przyczyn hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego, wyników badań diagnostycznych (z wyłączeniem badań genetycznych), przeprowadzonych konsultacji, wyników leczenia, a także do przekazania kopii dokumentacji medycznej. Upoważnienie to jest potrzebne aby ustalić odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zdarzeń objętych ubezpieczeniem i wysokość świadczenia. Upoważniam Narodowy Fundusz Zdrowia do przekazania PZU SA nazw i adresów świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej. Upoważnienie to jest potrzebne, aby ustalić odpowiedzialność PZU SA oraz wysokość świadczenia.
 11. ☒ Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informację o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuję się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywał informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
 12. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można



odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

* ☒ w polu oznacza zgodę

Pełne nazwy spółek:

PZU SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA – Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, Rondo

Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA – PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA – PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU CO SA – PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; Link4 TU SA – Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA – Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa; Alior Bank SA – Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Cash SA – PZU Cash Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.

Data zawarcia umowy: 09.09.2024 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

Podpis wnioskującego o zmianę

DANIEL CIEŚLAK

Wnioskujący o zmianę

Podpis wnioskującego o zmianę do polisy

DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY
DS. KLIENTA KORPORACYJNEGO

Jakub Sajkowski

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

