

Polisa ubezpieczenia PZU Auto



Szanowni Państwo,

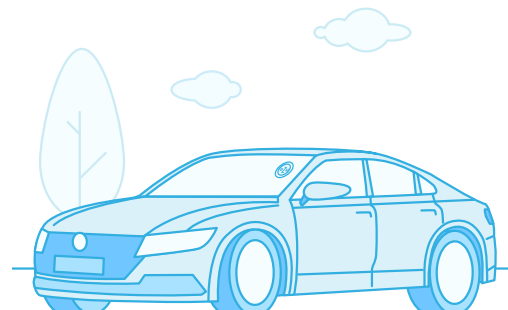
dziękuję, że zdecydowali się Państwo ubezpieczyć właśnie u nas.

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

Życzę bezpiecznej drogi.

Beata Kozłowska-Chyła

Prezes Zarządu PZU SA



Dane polisy

nr polisy: 1070038811
okres ubezpieczenia:
02.04.2022 r. – 01.04.2023 r.

Ubezpieczony pojazd

nr rejestracyjny: DW5JJ31
marka: BMW, **model:** SERIA 1 [F20] 17-19,
typ: 118i GPF
rok produkcji: 2019
VIN: WBA1R510307D58237
pojemność silnika: 1499 ccm

Płatności

odbiorca: PZU SA
al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
nr rachunku: 75 1240 6960 3014 0110 2331 8461
tytuł przelewu: Polisa nr 1070038811
kwota: 742 zł
płatność: jednorazowa
termin płatności: 06.04.2022 r.

Ubezpieczający

WAGABUNDO TRAVEL PAWEŁ WOJTYSZYN
REGON: 021436793
adres: KARPACKA 23A m. 5, 54-617 WROCŁAW
e-mail: pawel.wojtyszyn@wagabundotravel.pl
telefon: +48 503754479

Właściciel pojazdu

PAWEŁ WOJTYSZYN
PESEL: 79021708332
adres: KARPACKA 23A m. 5, 54-617 WROCŁAW
e-mail: pawel.wojtyszyn@wagabundotravel.pl
telefon: +48503754479

Jak się z nami skontaktować

AL FINANCE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

ul. TARASA SZEWCZENKI 8, 40-855 KATOWICE

Skontaktuj się z naszym przedstawicielem, który udzieli Ci dodatkowych informacji.

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.

1. Zakres ubezpieczenia

W ramach ubezpieczenia zapewniamy ochronę:	Suma ubezpieczenia/ gwarancyjna	Składka
PZU Auto OC to ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych Wykluczenie szkody z OC	5 210 000 euro – szkoda na osobie 1 050 000 euro – szkoda w mieniu	676 zł
PZU Pomoc w Drodze to organizacja pomocy i pokrycie jej kosztów		– zł
Wariant: Komfort (Polska)	limity zgodne z owu	
PZU Auto NNW to następstwa nieszczęśliwych wypadków, tj. uszkodzenie ciała, śmierć	10 000 zł – dla kierowcy 10 000 zł – dla pasażera	66 zł
Składka łączna		742 zł

2. Zniżki i zwwyżki składki

1. Składka została obliczona z uwzględnieniem danych polisowo-szkodowych.

3. 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

2. Szczegóły pojazdu:

- wyposażenie pojazdu: standardowe zgodne z Eurotax nr 136110
- data pierwszej rejestracji pojazdu: 01.07.2019 r.
- przebieg pojazdu: 20 000 km

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

4. Klauzule dodatkowe

1. Klauzula wykluczenia szkody z OC

5. Postanowienia dodatkowe

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

Klauzula wykluczenia szkody z OC

Ustala się, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, że wypłata odszkodowania z tytułu pierwszego wypadku ubezpieczeniowego z umowy OC, w której zastosowano tę klauzulę, nie będzie uwzględniana przy ustalaniu składki ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia kolejnych umów OC z PZU.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

- Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
- Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - na piśmie – osobiście albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, poczynawszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.

- PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
- Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła:
 - w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
- Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
- Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez

- podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

6. 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/315/2021 z dnia 23 listopada 2021 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.
4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
5. 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.
6. ☒ Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskiem o zawartą umowę 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, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem

12. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej drogą elektroniczną, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU jest następujący: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

środków komunikacji elektronicznej.

7. Oświadczam, że otrzymałem/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
8. ☒ 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 środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).
9. ☒ 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.
10. ☒ 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.
11. ☒ 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).
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, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Życie SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PTE PZU SA – Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Pomoc SA – PZU Pomoc Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Zdrowie SA – PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; PZU CO SA – PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; Link4 TU SA – Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA – Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Grzybowska 53/57, 00-950 Warszawa; Alior Bank SA – Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa.

Potwierdzam dane kontaktowe:

WAGABUNDO TRAVEL PAWEŁ WOJTYSZYN

e-mail: pawel.wojtyszyn@wagabundotravel.pl

telefon: +48 503754479

Data zawarcia umowy: 30.03.2022 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Podpis ubezpieczającego

WAGABUNDO TRAVEL PAWEŁ WOJTYSZYN
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



Oświadczenia do polisy PZU Auto

Dane polisy

nr polisy: 1070038811
okres ubezpieczenia:
02.04.2022 r. – 01.04.2023 r.

Ubezpieczający

WAGABUNDO TRAVEL PAWEŁ WOJTYSZYN
REGON: 021436793
adres: KARPACKA 23A m. 5, 54-617 WROCŁAW
e-mail: pawel.wojtyszyn@wagabundotravel.pl
telefon: +48 503754479

Ubezpieczony pojazd

nr rejestracyjny: DW5JJ31
marka: BMW, model: SERIA 1 [F20] 17-19,
typ: 118i GPF
rok produkcji: 2019
VIN: WBA1R510307D58237
pojemność silnika: 1499 ccm

Płatności

kwota: 742 zł
płatność: przelewem

1. Postanowienia dodatkowe

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

Klauzula wykluczenia szkody z OC

Ustala się, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, że wypłata odszkodowania z tytułu pierwszego wypadku ubezpieczeniowego z umowy OC, w której zastosowano tę klauzulę, nie będzie uwzględniana przy ustalaniu składki ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia kolejnych umów OC z PZU.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

- Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
- Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - na piśmie – osobiście albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, poczynawszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
- PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi

lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.

- Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła:
 - w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
- Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - niewykonania roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
- Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
- PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
- Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
- Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej drogą elektroniczną, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU jest następujący: reklamacje@pzu.pl.
- Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
- PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

2. Oświadczenia

- 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.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/315/2021 z dnia 23 listopada 2021 r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia wraz z dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
- Przyjmuję do wiadomości, że:
 - 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,

- PZU SA może także w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zażądać udokumentowania dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
- w razie ujawnienia informacji niezgodnych z wyżej podanymi PZU SA może przysługiwać dodatkowa składka oraz może to spowodować skutki prawne wynikające z OWU,
- na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
5. 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.
6. ☒ Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje 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.
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 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 środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).
9. ☒ 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.
10. ☒ 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.
11. ☒ 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).
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, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Życie SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PTE PZU SA – Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Pomoc SA – PZU Pomoc Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Zdrowie SA – PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; PZU CO SA – PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; Link4 TU SA – Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA – Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Grzybowska 53/57, 00-950 Warszawa; Alior Bank SA – Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa.

Data zawarcia umowy: 30.03.2022 r.



Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Podpis ubezpieczającego

WAGABUNDO TRAVEL PAWEŁ WOJTYSZYN

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA