

Polisa ubezpieczenia PZU Auto



Szanowni Państwo,

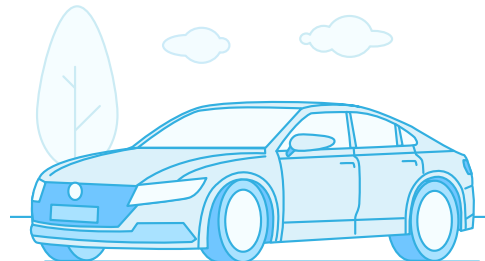
dziękuję, że zdecydowali się Państwo ubezpieczyć właśnie u nas.

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

Życzę bezpiecznej drogi.

M. Skibińska

Małgorzata Skibińska
Dyrektor Grupy PZU



Dane polisy

numer polisy: 1105829214
okres ubezpieczenia:
02.04.2025 r. – 01.04.2026 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
Rondo Ignacego Daszyńskiego 4,
00-843 Warszawa
nr rachunku: 67 1240 6960 3014 0110 1423 9696
tytuł przelewu: Polisa nr 1105829214
kwota: 748 zł
płatność: jednorazowa
termin płatności: 11.04.2025 r.

Ubezpieczający

PAWEŁ WOJTYSZYN
PESEL: 79021708332
adres: KARPACKA 23A m. 5, 54-617 WROCŁAW
e-mail:
PAWEL.WOJTYSZYN@WAGABUNDOTRAVEL.PL
telefon: +48503754479

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

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	29 876 400 zł – szkoda na osobie 6 021 600 zł – szkoda w mieniu	715 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	5 000 zł – dla kierowcy 5 000 zł – dla pasażera	33 zł
Składka łączna		748 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: 1 km
- pochodzenie pojazdu: Od dealera w Polsce lub za granicą

– kierownica po lewej stronie

4. 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.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

- Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
- 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) albo osobiście, co potwierdzimy protokołem,
 - elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub przez formularz na pzu.pl.
- 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 rozpatrzyć sprawę,
 - nowym terminie naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
- 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.
 - 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.
 - Pozasądowe spory konsumenckie rozpatruje Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: www.rf.gov.pl.
 - W przypadku umów zawieranych przez internet skargę można złożyć przez platformę internetowego rozstrzygania sporów – ec.europa.eu/consumers/odr/.
 - Pełna treść informacji o rozpatrywaniu reklamacji, skarg i zażaleń w PZU znajduje się na stronie pzu.pl.

5. 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/59/2024 z dnia 19 marca 2024r., 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,
- 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 zasila 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 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.
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, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
7. 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 świadczeniiodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej. Upoważnienie to jest potrzebne, aby ustalić odpowiedzialność PZU SA oraz wysokość świadczenia.
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 przesyłanie 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, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
10. ☒ 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.
11. Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
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: 28.03.2025 r.

Oświadczenie ubezpieczającego: 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.

Edyta Szyttenholm

Dyrektor Centrum Obsługi Posprzedażowej

