



1 Okres ubezpieczenia: od 16.05.2019 r. do 15.05.2020 r.

2 Ubezpieczający: ZBIGNIEW ZAWALUK

Adres korespondencyjny: KOWALE, SIOSTRY FAUSTYNY 2, 80-180 GDAŃSK
E-mail: Klient odmówił

Telefon: Klient odmówił

PESEL: 64071109851

3 Ubezpieczony: ZBIGNIEW ZAWALUK

Adres zamieszkania: KOWALE, SIOSTRY FAUSTYNY 2, 80-180 GDAŃSK
E-mail: Klient odmówił

Telefon: Klient odmówił

PESEL: 64071109851

Zakres ubezpieczenia obowiązkowego

4 Odpowiedzialność cywilna pośrednika w obrocie nieruchomościami

Suma gwarancyjna	
Na jedno zdarzenie	Na wszystkie zdarzenia
25 000 EUR	25 000 EUR

Suma gwarancyjna jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.

5 Składka łączna: 210,78 PLN

	Jednorazowo
Kwota w PLN	210,78
Termin płatności	21.05.2019

6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki

46 1240 6960 3014 0110 0673 5281
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1040275649

7 Warunki ubezpieczenia

- Do umowy obowiązkowego ubezpieczenia ma zastosowanie:
 - Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 26.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pośrednika w obrocie nieruchomościami (Dz. U. z 29 kwietnia 2019 r. Poz. 804).
 - Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

8 Oświadczenia

- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego otrzymałem/am Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
- * 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.
- * 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).
- Oświadczam, że otrzymałem/am informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonej mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
- * 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).
- * 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, zobowiązuję się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

- * 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.
 - 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 - Powszechnie 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 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.

DSP/P/1040275649/6792/pc:100000210136280/BE20

Postanowienia dodatkowe lub odmienne

Postanowienia dodatkowe do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pośrednika w obrocie nieruchomościami.

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) 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;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA 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.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym, że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji

ubezpieczeń.

9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, 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 SA to: reklamacje@pzu.pl
13. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisa

1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu:
Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

9

Potwierdzam dane kontaktowe

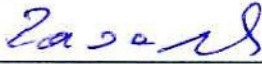
ZBIGNIEW ZAWALUK
E-mail: Klient odmówił
Telefon: Klient odmówił

Dodatkowych informacji udzieli:

Czuba Mirosław
E-mail: miczuba@agentpzu.pl
tel.: +48 501920193

Data zawarcia umowy: 14.05.2019 r.

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



Pieczęć i podpis ubezpieczającego

ZBIGNIEW ZAWALUK


Ubezpieczający



Pieczęć i podpis ubezpieczającego do polisy


Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



 **801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl**
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)