



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

Seria AG
Oryginał

Nr 2712349

Dowód zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności agencyjnych (grupa stat.80)

Powszechny Zakład Ubezpieczeń
Spółka Akcyjna
III Inspektorat
01-864 Warszawa, ul. Kochanowskiego 45a
Zespół Sprzedaży nr 1001
BANK gwarantujący PZU S.A.
67 1160 2244 1030 0000 8509 4686

Ubezpieczenie na okres - roczny
Ubezpieczenie nowe/wznowione
Seria i numer poprzedniej polisy AG 2713976

UBEZPIECZAJĄCY: **IEXPERT.PL SP. Z O.O.**

(imię i nazwisko/nazwa)

0 2 - 7 7 6 WARSZAWA, UL. NOWOURSYNOWSKA 139

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax)

PESEL: _____ REGON: **140437850** NIP: **525-23-55-248**

EKD: _____

UBEZPIECZONY: **IEXPERT.PL SP. Z O.O.**

(imię i nazwisko/nazwa)

0 2 - 7 7 6 WARSZAWA, UL. NOWOURSYNOWSKA 139

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax)

PESEL: _____ REGON: **140437850** NIP: **525-23-55-248**

EKD: _____

POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPÓŁKA AKCYJNA potwierdza zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności agencyjnych. Do umowy ubezpieczenia ma zastosowanie **Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 czerwca 2005 r.** w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności agencyjnych (Dziennik Ustaw nr 122 poz. 1027 z późn. Zmianami)

OKRES UBEZPIECZENIA	od			do		
	01	03	2010	29	02	2011
	dzień	miesiąc	rok	dzień	miesiąc	rok
Suma gwarancyjna 1.000.000,00 euro na jedno zdarzenie i 1.500.000,00 euro na wszystkie zdarzenia	Składka Taryfowa 0,35% zł 11.280,00 zł		Obniżki składki % /zł z tytułu Udział procentowy współpracy z PZU S.A. (przypis lub przychód) w stosunku do całej działalności ubezpieczeniowej 50 % / 10.742,00 zł grupowego ubezpieczenia% /zł	Podwyżka składki za szkody zaistniałe w poprzednim okresie ubezpieczenia %/złzł Z tytułu rozłożenia na 2 raty 5% / 537,00 zł		
Udział własny - 10% wartości należnego odszkodowania						



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

Informacja o udzielanych zniżkach pozataryfowych:		
1).....%.....zł	Tytuł /kod zniżki pozataryfowej	procent udzielonej zniżki kwota udzielonej zniżki
2).....%.....zł	Tytuł /kod zniżki pozataryfowej	procent udzielonej zniżki kwota udzielonej zniżki
Składka łączna zł 11.280,00 zł(słownie: jedenaście tysięcy dwieście osiemdziesiąt złotych)		
Płatna w II ratach		
I rata - 5.640,00 zł II rata - 5.640,00 zł		
Płatana do dnia 15.03.2010 r.. Płatna do dnia 1.09.2010 r.		
Płatne przelewem na konto nr 67 1160 2244 1630 0000 8509 4686		

Potwierdza się przyjęcie składki w wysokości zł.....(słownie złotych.....)

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem następujące informacje:

- do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego;
- ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi lub zażalenia, dotyczących realizacji przez PZU S.A. umowy ubezpieczenia; adresatem skargi lub zażalenia, właściwym do ich rozpatrzenia jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której działania skarga lub zażalenie dotyczy lub inna jednostka wskazana przez PZU S.A; skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki której skarga lub zażalenie dotyczy; PZU S.A. udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenia na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia;
- ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu przysługuje prawo do wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.

WARSZAWA 01.03.2010 r.
 (Miejscowość, data zawarcia umowy)
 02-776 Warszawa, ul. Nowoursynowska 139
 PREZES Zarządu

 Mirosław Dubnowski
 Pieczęć i podpis Ubezpieczającego

WARSZAWA 01.03.2010 r.
 (Miejscowość, data wystawienia polisy)
 Powszechny Zakład Ubezpieczeń
 Spółka Akcyjna
 III Inspektorat
 01-864 Warszawa, ul. Kochanowskiego 45a
 Zespół Sprzedaży nr 1001
 BANK MILLENNIUM S.A.
 67 1160 2244 1630 0000 8509 4686
 (Pieczęć PZU SA)
 GŁÓWNY SPECJALISTA
 ds. Małych i Średnich Przedsiębiorstw

 Zoriana Cholewińska
 Pieczęć i podpis osoby wystawiającej polisę

Klauzula informacyjna

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002 r , poz.926z póź .zm.) informuję ,że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedziba 00-133 Warszawa ,al. Jana Pawła II 24 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia .Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Klauzula dotycząca osób fizycznych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy.....

w celach marketingowych przez PZU S.A z siedziba 00-133 Warszawa ,al. Jana Pawła 24,PZU Życie S.A z siedziba 00-133 Warszawa , Al. Jana Pawła 24,PTE PZU S.A z siedziba 00-133 Warszawa ,al. Jana Pawła 24,TFI PZU S.A z siedziba 00-133 Warszawa ,al. Jana Pawła 24 oraz Grupy PZU oferujące usługi finansowe .Dane zostają dobrowolnie podane w tym celu Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.

Klauzula dotycząca podmiotów instytucjonalnych

Niniejszym wyrażam zgodę na udostępnienie innym spółkom z Grupy PZU informacji podanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia w celach marketingowych.

Warszawa, 01.03.2010 r.
Data

.....
Podpis ubezpieczającego

AG 2712349