Generali T.U. S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa
Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10623. Kapitał zakładowy: 236.509.000 PLN w pełni opłacony. NIP: 525-23-48-108. Spółka należąca do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Instytut Nadzoru Ubezpieczeniowego (IVASS) pod nr 26.

Data i godzina wystawienia: 20.06.2024 18:45, wystawiono przez: Katarzyna Wrzesińska
Agent: Agencja Ubezpieczeniowa Ilony Skwarki (9003442484)
Numer przeprowadzonej Analizy Potrzeb Klienta: 56131341

Centrum Klienta: 913 913 913, centrumklienta@generali.pl

POLISA NR 50014285596

UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

Numer poprzedniej polisy wystawionej przez Generali:

Ubezpieczający nazwa: **DYNAMIX SP Z O.O.**, NIP: **7292400329**, REGON: **472241011**, adres: **DARNIOWA 64, 93-493 ŁÓDŹ**
Ubezpieczony nazwa: **DYNAMIX SP Z O.O.**, NIP: **7292400329**, REGON: **472241011**, adres: **DARNIOWA 64, 93-493 ŁÓDŹ**

DANE POJAZDU

Numer rejestracyjny / VIN	**EL320RE / AHTFZ29G909045562**	Rodzaj wyceny	**Wznowienie**
Marka / Model	**TOYOTA / HILux 11- / Hilux 3.0 / 2982 cm3 / 126 kW**	Liczba posiadanych kompletów kluczy	**1**
		Rodzaj zabezpieczeń	**Immobilizer**
Rodzaj pojazdu / użytkowania	**Ciężarowy do 3,5t / Zwykłe**		
Rok produkcji	**2010**		
Przebieg	**271 642 km**		

OKRES UBEZPIECZENIA **od 30.06.2024 (godz. 00:00) do 29.06.2025 (godz. 23:59)**

ZAKRES UBEZPIECZENIA			SUMA UBEZPIECZENIA	SKŁADKA
AC (Generali Serwis) + Assistance				**1 746,00 zł**
Kradzież pojazdu	**TAK**	Suma ubezpieczenia AC	**64 247,00 zł**	
Suma ubezpieczenia brutto (z VAT)	**TAK**	Assistance Komfort Plus		**TAK**
Udział własny	**NIE**			
Autoszyby			**3 000,00 zł**	**122,00 zł**
NNW w Pojeździe			**100 000,00 zł**	**42,00 zł**
Rehabilitacja po wypadku komunikacyjnym			**10 000,00 zł**	**5,00 zł**

Zniżki specjalne

Kod rabatowy	**-6%**

SKŁADKA I TERMINY PŁATNOŚCI

RAZEM 1 915,00 zł

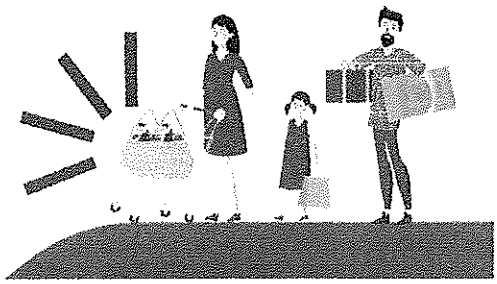
Nr rachunku bankowego: **91 1030 1999 3901 5001 4285 5965** Bank Handlowy w Warszawie S.A. składka płatna przelewem na rzecz **Generali T.U. S.A.**, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, tytułem: **50014285596**.

Harmonogram płatności: Składka **1 915,00 zł** płatna do **29.06.2024**.

PROGRAM RABATOWY GENERALI

Kiedy opłacisz składkę za tę polisę i rozpocznie się okres Twojej ochrony ubezpieczeniowej – możesz przystąpić do Programu Rabatowego Generali. Serdecznie Cię do tego zapraszamy! W Programie Rabatowym czekają na Ciebie zniżki na inne nasze ubezpieczenia i rabaty na zakupy u naszych Partnerów. Wejdź na www.rabaty.generali.pl i załóż konto lub zaloguj się. Korzystaj z rabatów i zniżek nawet każdego dnia!

Sprawdź szczegóły w Regulaminach dostępnych na stronie www.rabaty.generali.pl/regulaminy



skanując kod QR przez stronę internetową generaliauto.eap.pl lub telefonicznie +48 913 913 913

Generali T.U. S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa
Certyfikat ubezpieczenia Assistance
(Motor Third Party Liability Insurance Certificate)

Nr polisy *(Policy no)*	**50014285596**
Okres ubezpieczenia *(Insurance validity)*	
od *(from)*	**30.06.2024 (00:00)**
do *(to)*	**29.06.2025**
Składka *(Premium)*	**1 915,00 zł**
Data wystawienia *(Date of policy issuing)*	**20.06.2024**
Wariant Assistance	**Komfort Plus**

Dane Ubezpieczającego *(The Policyholder)*	**DYNAMIX SP Z O.O., DARNIOWA 64, 93-493 ŁÓDŹ**
Dane Ubezpieczonego *(The Insured)*	**DYNAMIX SP Z O.O., DARNIOWA 64, 93-493 ŁÓDŹ**
Dane pojazdu *(Vehicle's data)*	
Nr rejestracyjny / Nr VIN	**EL320RE / AHTFZ29G909045562**
Marka / Model	**TOYOTA / HILux 11- / Hilux 3.0 / 2982 cm3 / 126 kW**

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
ILONY SKWARKI
Katarzyna Wrzesińska
tel. 509 790 585
e-mail: k.wrzesinska@skwarka.com

Pieczęć i podpis Agenta *(Agent's stamp and signature)*

SKAN DLA GENERALI

Generali T.U. S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10623. Kapitał zakładowy: 236.509.000 PLN w pełni opłacony: NIP: 526-23-49-108. Spółka należąca do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Instytut Nadzoru Ubezpieczeniowego (IVASS) pod nr 26.

Data i godzina wystawienia: 20.06.2024 16:45
Wystawiono przez: Katarzyna Wrzesińska
Agent: Agencja Ubezpieczeniowa Ilony Skwarki (9003442484)
Numer przeprowadzonej Analizy Potrzeb Klienta: 56131341

Centrum Klienta: 913 913 913, centrumklienta@generali.pl

POLISA NR 50014285596

UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

Ubezpieczający	DYNAMIX SP Z O.O., adres: DARNIOWA 64, 93-493 ŁÓDŹ
Ubezpieczony	DYNAMIX SP Z O.O.
Przedmiot ubezpieczenia	TOYOTA, HiLux 11-, EL320RE
Okres ubezpieczenia	od 30.06.2024 (godz. 00:00) do 29.06.2025 (godz. 23:59)
Składka	Nr rachunku bankowego: **91 1030 1999 3901 5001 4285 5965** Bank Handlowy w Warszawie S.A. składka płatna przelewem na rzecz **Generali T.U. S.A.** , ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, tytułem: **50014285596.** Harmonogram płatności: Składka **1 915,00 zł** płatna do **29.06.2024.**

POZOSTAŁE INFORMACJE I ZŁOŻONE OŚWIADCZENIA

1. Integralną częścią polisy jest załącznik - klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.
2. ☐ Zgadzam się na udostępnienie przez Generali T.U. S.A. moich danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową, innym podmiotom z Grupy Generali (Generali Życie T.U. S.A., Generali Finance Sp. z o.o., Generali Dobrowolny Fundusz Emerytalny zarządzany i reprezentowany przez Generali PTE S.A., Generali Investments TFI S.A.) oraz ich przetwarzanie przez te podmioty w ich celach marketingowych. Dane osobowe udostępniane do dalszego przetwarzania obejmują: wszystkie informacje zawarte w formularzach, umowach, wnioskach lub ofertach, w tym informacje o moich produktach finansowych lub ubezpieczeniowych, przedmiotach ubezpieczenia, szkodach i ich likwidacji. Dane będą przetwarzane w celu dostosowania oferty produktów finansowych lub ubezpieczeniowych Grupy Generali do moich indywidualnych potrzeb i preferencji. Moja zgoda dotyczy zarówno danych pozyskanych przed wyrażeniem zgody (w szczególności w toku zawierania i wykonywania poprzednich umów ubezpieczenia), jak również danych zebranych później. Wyrażona zgoda będzie podstawą do udostępniania i przetwarzania danych pozyskanych do czasu jej odwołania. Zgodę mogę wycofać w każdym czasie w sposób opisany w Informacji o przetwarzaniu danych osobowych.
3. Nie wyrażam zgody, aby informacje o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia, a także dokumenty, pisma i informacje dotyczące tego ubezpieczenia, w tym wniosek, oferta i polisa, zostały mi doręczone na podany adres e-mail.
4. ☐ Zgadzam się na prezentację w celach marketingowych produktów i usług finansowych od Generali T.U. S.A. oraz innych podmiotów z Grupy Generali za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail/SMS).
5. ☐ Zgadzam się na prezentację w celach marketingowych produktów i usług finansowych od Generali T.U. S.A. oraz innych podmiotów z Grupy Generali poprzez kontakt telefoniczny.
6. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia/aneksu zostały mi doręczone na trwałym nośniku (na co wyraziłem zgodę), w sposób umożliwiający mi ich przechowywanie i odtwarzanie:
   6.1. treść ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm. – dalej „Ustawa".
   6.2. Ogólne Warunki Ubezpieczeń Komunikacyjnych "Generali, z myślą o aucie", przyjęte Uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A. wraz ze Skorowidzem i mające zastosowanie do umów zawieranych od 18 kwietnia 2024 r., z którymi się zapoznałem(am), a które stanowią podstawę do zawarcia umowy (umów) ubezpieczenia
   6.3. ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produktach ubezpieczeniowych (Karta produktu)
7. Oświadczam, że przed zawarciem umowy (umów) ubezpieczenia zgodnie z Ustawą oraz na podstawie OWU określonych w ww. ustępie, zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Agenta ubezpieczeniowego oraz zostałem(am) poinformowany(a) o charakterze jego wynagrodzenia.
8. Oświadczam, że zdecydowałem(am) się zawrzeć umowę ubezpieczenia pomimo, że nie jest w pełni zgodna z przeprowadzoną analizą moich potrzeb ubezpieczeniowych (APK).
9. W przypadku umów ubezpieczenia, które nie są obowiązkowe: jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Generali nie poinformowało ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Generali udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
10. Oświadczam, że przed przekazaniem danych osobowych zostałem zapoznany z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
11. Zobowiązuję się do zapoznania z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przekazaną mi przez Generali osób, których dane osobowe przekazałem Generali w celu zawarcia i wykonania niniejszej umowy ubezpieczenia, tj. współubezpieczonych, uposażonych, użytkowników.
12. Okres ochrony ubezpieczeniowej uwarunkowany jest opłaceniem składki zgodnie z OWU.
13. Umowa ubezpieczeniowa została zawarta w dniu 20.06.2024 na 12-miesięczny okres ubezpieczenia.
14. W przypadku opłacenia niepełnej kwoty sumy składek za zawarte umowy ubezpieczenia, uiszczona kwota zostanie zaliczona na poczet ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a pozostała część wpłaty zostanie zwrócona Ubezpieczającemu na rachunek bankowy z którego kwota została uiszczona lub na adres Ubezpieczającego wskazany w polisie.

DYNAMIX
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
90-651 Łódź ul. Pomorska 27m
tel. +48 605 120 230
NIP 729-24-00-329 KRS 0000545607
REGON 472241011

Podpis Agenta ubezpieczeniowego 20-06-2024

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
ILONY SKWARKI
Katarzyna Wrzesińska
tel. 509 790 585
e-mail: k.wrzesinska@skwarka.com

Podpis Ubezpieczającego 20-06-2024

Imię i Nazwisko
V Katarzyna Wrzesińska