VOLKSWAGEN SERWIS UBEZPIECZENIOWY

warta.

POLISA NR 912800317742

Ubezpieczający: Nazwa firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby firmy: 90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E	REGON 472241011
Właściciel: Nazwa firmy: VOLKSWAGEN FINANCIAL SERVICES POLSKA SP. Z O.O. Adres siedziby firmy: 00-124 WARSZAWA, RONDO ORGANIZACJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH 1	REGON 384356191
Współwłaściciel: Imię i nazwisko: / Nazwa firmy: Adres zamieszkania: / Adres siedziby firmy:	PESEL / REGON
Użytkownik pojazdu: Nazwa firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby firmy: 90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E	REGON 472241011
Dane ubezpieczonego pojazdu: Marka, model: AUDI SQ7 TFSI QUATTRO TIPTR. 373KW/507KM Data pierwszej rejestracji: 09-07-2024 00:00	numer rejestracyjny: EL7KT22 VIN: WAUZZZ4M8RD018277 Rodzaj pojazdu: SAM.OSOBOWY

TUiR WARTA S.A. potwierdza niniejszą polisą zawarcie następujących umów ubezpieczenia:

Zakres		Okres Ubezpieczenia	Suma gwarancyjna / Suma ubezpieczenia	Składka
OC	TAK	od 09-07-2025 00:00 do 08-07-2026 23:59	w odniesieniu do jednego zdarzenia: 6 021 600 ZŁ w przypadku szkód na mieniu, 29 676 400 ZŁ w przypadku szkód na osobie	811,00 zł
Warta OC Szybka Wypłata	TAK		zgodnie z OWU	w cenie pakietu
Zielona Karta	NIE		-	-
ACK/KR	TAK		393 894,00 zł netto	5 714,00 zł
Warta Moje Auto: NNW	TAK		10 000,00 zł	71,00 zł
ASS	TAK		zgodnie z OWU ASS	390,00 zł
Warta Moje Auto: Szyby	NIE		-	-

INFORMACJA O ZAKRESIE OCHRONY (ograniczenia, wykupione rozszerzenie, uwzględnione uprawnienia do zniżek dodatkowych):
- OC - Ochrona zniżek po jednej szkodzie przy wznowieniu niniejszej umowy w TUiR WARTA S.A. - gratisi
- AC - ochrona zniżek po jednej szkodzie bez limitu wartości szkody przy wznowieniu niniejszej umowy w TUiR WARTA S.A. - gratisi

Ubezpieczenie: KONTYNUACJA polisy nr: 912800224745 Wariant ubezpieczenia: Premium Opcja GSU 3 LATA: NIE

Składka należna: 6 986,00 zł Składka płatna: JEDNORAZOWO

Słownie: sześć tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt sześć zł 00 gr

Sposób płatności: Gotówka

Do obowiązkowego ubezpieczenia OC ma zastosowanie Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.z 2013 nr 392 z późn. zm.). Do pozostałych ubezpieczeń mają zastosowanie odpowiednie ogólne warunki ubezpieczenia (OWU): OWU AUTOCASCO KOMFORT (C6213), OWU Warta Moje Auto (C8370), OWU assistance do pakietów komunikacyjnych (C4694), OWU WARTA OC Szybka Wypłata (C6332), OWU Zielona Karta (C2506), Warunki pakietowych ubezpieczeń komunikacyjnych OC/ACK/NNW/ASS/SZY - Pakiet Volkswagen (C7944) obowiązujące w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, które otrzymałem/-am i zapoznałem/-am się z nimi przed zawarciem umowy oraz akceptuję ich treść. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., rondo Ignacego Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydz. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000016432, NIP 521-04-20-047. Wysokość kapitału zakładowego 187 938 580,00 zł, opłacony w całości.

1. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane do WARTY:
1) na piśmie na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
2) na piśmie na adres do doręczeń elektronicznych, od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych (adres zostanie umieszczony na stronie www.warta.pl/reklamacje niezwłocznie po jego wpisaniu do bazy adresów elektronicznych),
3) elektronicznie za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
4) telefonicznie pod nr 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
5) w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub ustnie do protokołu.
2. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie przesyłką listową lub pocztą elektroniczną na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.
3. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona www: https://www.knf.gov.pl),
2) Rzecznik Finansowy (strona www: https://www.rf.gov.pl).

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. informuje o ciążącym obowiązku nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. Ustawy.

16-06-2025,
DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Data i podpis ubezpieczającego

Chcesz uzyskać pomoc lub zgłosić szkodę? Zadzwoń do CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA, tel: 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora). Możesz też zgłosić szkodę on-line na stronie www.warta.pl lub przez aplikację na smartfony WARTA Mobile.

16-06-2025
WOJCIECH STAWIAK KROTOSKI SE
CENTRUM ŁÓDŹ
Wojciech Stawiak Nr KNF: 1142/P
Kierownik działu ds. finansowania i ubezpieczeń
Data i podpis ubezpieczającego

Potwierdzenie zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu (Confirmation of Motor Third Party Liability Insurance)

Ubezpieczający/Policyholder:
DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E
REGON 472241011

Właściciel/Owner:
VOLKSWAGEN FINANCIAL SERVICES POLSKA SP. Z O.O.
00-124 WARSZAWA, RONDO ORGANIZACJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH 1
REGON 384356191

Okres ochrony/Valid: od 09-07-2025 00:00 do 08-07-2026 23:59

Dane pojazdu:

Marka/Make	AUDI
Model/Model	Q7 24-
Numer Nadwozia (VIN)	WAUZZZ4M8RD018277
Nr Rejestracyjny/Registration no.:	EL7KT22
Składka za ubezpieczenie OC	811 zł

Data 16-06-2025

Wojciech Stawiak Nr KNF: 1142/P
WOJCIECH STAWIAK KROTOSKI SP. Z O.O. CENTRUM ŁÓDŹ
Kierownik działu ds. finansowania i ubezpieczeń
Podpis i pieczęć przedstawiciela TUiR WARTA S.A.

POTWIERDZENIE OC **DO POLISY NR 912800317742**

Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zawarcia obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego (OC – THIRD PARTY LIABILITY) za szkody powstałe w związku z ruchem tego pojazdu, wynikającego z Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.z 2013 nr 392 z późn. zm.).
Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu OC wynosi w odniesieniu do jednego zdarzenia:
6 021 600 ZŁ w przypadku szkód na mieniu,
29 676 400 ZŁ w przypadku szkód na osobie.

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., rondo Ignacego Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydz. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000016432, NIP 521-04-20-047, Wysokość kapitału zakładowego 187 938 580,00 zł, opłacony w całości.

Strona 1

ZGŁOSZENIE SZKODY/POMOC ASSISTANCE
Zadzwoń do CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA:
tel: 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora)

VOLKSWAGEN SERWIS UBEZPIECZENIOWY

warta.

Ubezpieczenie: KONTYNUACJA polisy nr: 912800224745

WNIOSEK DO POLISY NR 912800317742

Ubezpieczający:
Nazwa firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ — REGON 472241011
Adres siedziby firmy: 90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E

Właściciel:
Nazwa firmy: VOLKSWAGEN FINANCIAL SERVICES POLSKA SP. Z O.O. — REGON 384356191
Adres siedziby firmy: 00-124 WARSZAWA, RONDO ORGANIZACJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH 1 — adres e-mail: bok@vwfs.com

Współwłaściciel:
Imię i nazwisko: / Nazwa firmy: — PESEL / REGON
Adres zamieszkania: / Adres siedziby firmy:

Użytkownik pojazdu:
Nazwa firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ — REGON 472241011
Adres siedziby firmy: 90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E — Data wydania prawa jazdy:

Okres ubezpieczenia:

Od dnia (dzień/miesiąc/rok, godz.): **09-07-2025 00:00** — Do dnia (dzień/miesiąc/rok, godz.): **08-07-2026 23:59**

Dane z dowodu rejestracyjnego:

Rodzaj pojazdu	SAM.OSOBOWY			Marka	AUDI
Numer rejestracyjny	EL7KT22			Model/Typ	AUDI SQ7 TFSI QUATTRO TIPTR. 373KW/507KM
Data pierwszej rejestracji	09-07-2024			Nr identyfikacyjny VIN/ Nr nadwozia (podwozia):	WAUZZZ4M8RD018277
Rok produkcji	2024			Kraj 1 rejestracji pojazdu:	Polska
Pojemność silnika	3996	Liczba miejsc	5		
Rodzaj paliwa	benzynowy	DMC	2940		

Wyposażenie dodatkowe pojazdu:

[-] zgodnie z załącznikiem nr...

Liczba posiadanych kompletów kluczyków :
oryginalne [2] nieoryginalne [ ]

Opis stanu technicznego pojazdu - (wypełnia upoważniony przedstawiciel TUiR WARTA S.A.)

[ ] Pojazd fabrycznie nowy, wartość i wyposażenie zgodnie z fakturą
[x] Pojazd używany, wartość ustalona na podstawie Eurotax — Przebieg w km: 21569

Stan techniczny pojazdu [x] bez uszkodzeń [ ] z uszkodzeniami - szczegóły poniżej

Opis: (uszkodzenia, braki, naprawy z wymianą zespołów, utrzymanie itp. - dodatkowe uwagi o wyposażeniu)

Sposób użytkowania pojazdu: [ ] prywatny [x] firmowy [x] pojazd zarejestrowany na firmę leasingową
[ ] CFM
[ ] nauka jazdy [ ] wynajem / rent-a-car [ ] TAXI
[ ] samochód dealera

Zakres i sumy ubezpieczenia: Rodzaj pakietu: **Premium**

Zakres ubezpieczenia		Suma gwarancyjna / Suma ubezpieczenia
OC	TAK	zgodnie z Ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.z 2013.nr 392 z późn. zm.) w odniesieniu do jednego zdarzenia: 6 021 600 ZŁ w przypadku szkód na mieniu, 29 876 400 ZŁ w przypadku szkód na osobie.
Warta OC Szybka Wypłata	TAK	zgodnie z OWU - w cenie pakietu
ACK/KR	TAK	393 894,00 zł netto
Warta Moje Auto: NNW	TAK	10 000,00 zł
ASS	TAK	zgodnie z OWU ASS
Warta Moje Auto: Szyby	NIE	-
Zielona Karta	NIE	-
GSU 3 LATA	NIE	-

INFORMACJA O ZAKRESIE OCHRONY (ograniczenia, wykupione rozszerzenie, uwzględnione uprawnienia do zniżek dodatkowych):
- OC - Ochrona zniżek po jednej szkodzie przy wznowieniu niniejszej umowy w TUiR WARTA S.A. - gratis!
- AC - ochrona zniżek po jednej szkodzie bez limitu wartości szkody przy wznowieniu niniejszej umowy w TUiR WARTA S.A. - gratis!

Niniejszym oświadczam, że:

Liczba lat posiadania w AC	5	Liczba szkód w ostatnich 36 m-cach*)	1
		Liczba szkód w ostatnich 12 m-cach*)	0
Liczba lat posiadania w OC	5	Liczba szkód w ostatnich 36 m-cach*)	1
		Liczba szkód w ostatnich 12 m-cach*)	0

*) Szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów, których byłam/em Właścicielem/Użytkownikiem, a także innych kierowanych przeze mnie pojazdów.

MŁODY KIEROWCA	NIE	użytkowanie pojazdu przez osoby które nie ukończyły 25 roku życia lub posiadają uprawnienia do prowadzenia danego rodzaju pojazdu krócej niż 3 lata

Oświadczenia Ubezpieczającego:

Oświadczam, iż w dniu zawierania ubezpieczenia szyby pojazdu nie są zniszczone i nie posiadają żadnych uszkodzeń.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne oraz zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. O zmianie danych, w tym zmianie adresu e-mail (o ile został podany) zobowiązuje się poinformować TUiR WARTA S.A. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne wynikające z zapisów ogólnych warunków ubezpieczeń, warunków szczególnych, taryf składek oraz dodatkowo złożonych oświadczeń.

Warta dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Wartę i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie www.warta.pl.
Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Wartę.

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na przetwarzanie po rozwiązaniu umowy moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, dane kontaktowe, historia polisowa i historia szkodowości przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S. A. w celach marketingowych, w tym poprzez profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane nie dłużej niż przez okres 3 lat po zakończeniu trwania umowy lub do cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzania danych osobowych w tym celu.

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na otrzymywanie od Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S. A. informacji handlowo-marketingowych, wybierając jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (e-mail, sms).

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na otrzymywanie od Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S. A. informacji handlowo-marketingowych z użyciem automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym (tzw. Karta IPID) o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, klauzul informacyjnych RODO oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUiR „WARTA" S.A."

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na przesyłanie mi przez TUiR WARTA S.A. drogą elektroniczną na mój adres e-mail informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia związanych z niniejszą (niniejszymi) i kolejnymi umowami ubezpieczenia stanowiącymi jej (ich) kontynuację.

Oświadczam, że na prośbę dystrybutora ubezpieczeń udzieliłem/-am informacji o potrzebach i wymaganiach dotyczących poszukiwanej ochrony ubezpieczeniowej. Jestem świadomy/-a, że przekazane informacje miały wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałam/-am "Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym" oraz, że świadomie wybieram produkt ubezpieczeniowy, który w mojej ocenie zapewnia optymalną ochronę ubezpieczeniową.

*) niepotrzebne skreślić

16-06-2025, DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	16-06-2025, WOJCIECH STAWIAK KROTOSKI SP. Z O.O. - AUDI CENTRUM ŁÓDŹ
Data i podpis ubezpieczającego	Data, stempel i podpis przyjmującego

Wojciech Stawiak
Nr dok.: 11428512/P
Kierownik działu finansowania i ubezpieczeń

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a**

Nazwa firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ REGON 472241011

Adres siedziby firmy: 90-361 ŁÓDŹ, PIOTRKOWSKA 276E

upoważniam Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. do zasięgnięcia informacji u moich poprzednich ubezpieczycieli w celu potwierdzenia zgodności podanych przeze mnie danych ze stanem faktycznym w zakresie przebiegu szkodowego ubezpieczenia autocasco i OC

nr umowy (polisy) AC ..... Nazwa Ubezpieczyciela .....

nr umowy (polisy) OC ..... Nazwa Ubezpieczyciela .....

ŁÓDŹ, 16-06-2025
.....
miejscowość, data

16-06-2025, DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
.....
Podpis Ubezpieczającego

**) w sytuacji gdy ubezpieczający nie jest wskazanym we wniosku użytkownikiem pojazdu tj. właścicielem/współwłaścicielem lub leasingobiorcą / kredytobiorcą ubezpieczanego pojazdu (umowa zawierana na cudzy rachunek) z wyłączeniem przypadków, np. gdy pojazd jest leasingowany lub kupiony w kredycie, powyższe Upoważnienie Ubezpieczający składa w imieniu właściciela ubezpieczanego pojazdu

Oświadczenie

Niniejszy dokument zawiera informacje dotyczące wymagań i potrzeb klienta, o których mowa w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017 poz. 2486).

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia:

Nazwa Towarzystwa Ubezpieczeń: TUIR WARTA S.A.

Zakres ochrony: od 09-07-2025 do 08-07-2026

dystrybutorzy, na podstawie uzyskanych ode mnie informacji, m.in:

Imię i Nazwisko/Nazwa Firmy: DYNAMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

PESEL/REGON: 472241011

OC roczne: TAK

OC krótkoterminowe*: NIE

*dotyczy jedynie pojazdów Dealera

Autocasco: TAK

Assistance: TAK

NNW: TAK

określili moje wymagania i potrzeby, dotyczące poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej, oraz podali w zrozumiałej formie obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym (umowie ubezpieczenia). Oświadczam, że przeprowadzenie analizy moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, zostało poprzedzone informacją o wpływie udzielonych przeze mnie informacji na propozycję ubezpieczenia.

Dodatkowo oświadczam iż uzyskałem informacje o dystrybutorach, o których mowa w art. 22 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017 poz. 2486).

Ubezpieczający

16-06-2025 .....