



1	Okres ubezpieczenia: od 10.11.2023 r. do 09.11.2024 r.							
2	Ubezpieczający: WEWATCH BROKER UBEZPIECZENIOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. GRZYBOWSKA 87, 00-844 WARSZAWA E-mail: Nieustalony	REGON: 520106144 Telefon: Klient odmówił						
3	Ubezpieczony: WEWATCH BROKER UBEZPIECZENIOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. GRZYBOWSKA 87, 00-844 WARSZAWA E-mail: Nieustalony	REGON: 520106144 Telefon: Klient odmówił						
4	Zakres ubezpieczenia obowiązkowego Odpowiedzialność cywilna z tytułu wykonywania czynności brokerskich	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Suma gwarancyjna</th></tr><tr><th>Na jedno zdarzenie</th><th>Na wszystkie zdarzenia</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 300 380 EUR</td><td>1 924 560 EUR</td></tr></tbody></table> <p>Suma gwarancyjna jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.</p>	Suma gwarancyjna		Na jedno zdarzenie	Na wszystkie zdarzenia	1 300 380 EUR	1 924 560 EUR
Suma gwarancyjna								
Na jedno zdarzenie	Na wszystkie zdarzenia							
1 300 380 EUR	1 924 560 EUR							
5	<table border="1"><tr><td>Kwota w PLN</td><td>Jednorazowo</td></tr><tr><td>Termin płatności</td><td>17.11.2023</td></tr></table>	Kwota w PLN	Jednorazowo	Termin płatności	17.11.2023	6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 18 1240 6960 3014 0110 3396 3976 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1076525877		
Kwota w PLN	Jednorazowo							
Termin płatności	17.11.2023							
7	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy obowiązkowego ubezpieczenia ma zastosowanie: 1) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 18.05.2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej (Dz.U. 2018 poz. 1085 z późn. zm.). 2) Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych,	Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.						
8	Oświadczenia 1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego otrzymałem/am Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. 2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do	umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.						
9	Postanowienia dodatkowe lub odmienne Postanowienia dodatkowe do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej. 1. Reklamacje, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta. 2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone: 1) na piśmie – osobiście albo wysłane 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) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych; 3) w formie 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; 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl. 3. PZU 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 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 na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła: 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta; 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. 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 włą tą osobą w terminie określonym w odpowiedzi na tą reklamację. 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, 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 przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów. 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl. 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta. 12. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej drogą elektroniczną, 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 jest następujący: reklamacje@pzu.pl. 13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski. 14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.						

DSP/P/1076525877/8005/pc:10000515516168/BE20

Potwierdzam dane kontaktowe

WEWATCH BROKER UBEZPIECZENIOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
E-mail: Nie ustalono
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 27.10.2023 r.

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.



Pieczeńć i podpis ubezpieczającego

WEWATCH BROKER UBEZPIECZENIOWY SPÓŁKA Z
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający


Pieczeńć i podpis ubezpieczającego do polisy


Daniel Piotrowski
Negocjator Ubezpieczeń
tel. 801 102 102
e-mail: danielp@piotrowski.pl
Pieczeńć 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)