

ZAŁĄCZNIK nr 1 do wniosku leasingowego 'INDYWIDUALNY' Pakiet Ubezpieczenia Komunikacyjnego OC AC NNW ASS

Numer umowy leasingu

Korzystający zobowiązany jest do ubezpieczenia pojazdu będącego przedmiotem leasingu w zakresie ubezpieczeń:

OC – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

NNW – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

AC – ubezpieczenie pojazdów od utraty, uszkodzenia lub zniszczenia, autocasco

ASS – ubezpieczenie assistance

Drivalia Lease Polska Sp. z o.o. oferuje Korzystającemu pełny pakiet ubezpieczeń OC/AC/NNW/ASS - Pakiet rekomendowany - zawierany w ramach Umów Generalnych lub Agencyjnych zawartych z Ubezpieczycielami przez podmioty z Grupy kapitałowej CA Auto Bank S.p.A.

W przypadku chęci skorzystania przez Korzystającego z oferty ubezpieczenia we własnym zakresie, wymagana jest akceptacja przez Finansującego (właściciela pojazdu) zakresu ochrony, sumy ubezpieczenia, składki oraz danych pojazdu zgłoszonych do ubezpieczenia.

W tym celu Korzystający zobowiązany jest do odesłania w formie skanu **na dedykowany adres e-mail: ubezpieczenia@pl.drivalia.com** podpisanego i wypełnionego Formularza weryfikacji ubezpieczenia najpóźniej na 14 dni przed upływem ważności aktualnej polisy, który wymagany jest w każdym roku trwania umowy leasingu.

Akceptacja odbywa się na podstawie oferty złożonej przez Ubezpieczyciela lub pośrednika ubezpieczeniowego na niniejszym formularzu wniosku o ubezpieczenie indywidualne.

Ubezpieczenie może zostać zaakceptowane wyłącznie w przypadku spełnienia poniższych warunków: prosimy o wypełnienie wszystkich pól

WARUNKI OBLIGATORYJNE UMOWY UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNEGO	PAKIET CA Auto Bank	Polisa indywidualna (poła wypełnia pośrednik)
Zakres terytorialny AC obejmuje teren RP oraz pozostałych krajów Europy, w tym: europejską część Rosji i europejską część Turcji.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zakres AC obejmuje ryzyka uszkodzenia oraz kradzieży i rabunku pojazdu.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Całkowity brak konsumpcji sumy ubezpieczenia o wypłacone ubezpieczenie (przy uszkodzeniach częściowych).	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Brak amortyzacji (zużycia) części przy rozliczaniu szkód częściowych bez względu na wiek pojazdu (nie dotyczy materiałów eksploatacyjnych, ogumienia, akumulatora, elementów ciernych układów: hamulcowego, sprzęgła, elementów układu wydechowego).	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Naprawa w autoryzowanej stacji obsługi (ASO).	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Brak franszyzy integralnej (lub franszyza integralna w wysokości nie przekraczającej 500 zł).	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Brak udziału własnego oraz franszyzy redukcyjnej także ze względu na wiek posiadacza i kierującego pojazdem.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stała suma ubezpieczenia przez min. 12 m-cy dla pojazdu nowego w pierwszym roku ubezpieczenia.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Suma ubezpieczenia przedmiotu leasingu odpowiada wartości nie mniejszej niż fakturowej w przypadku samochodu nowego lub wartości rynkowej w przypadku ubezpieczenia na kolejne lata eksploatacji.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Początek ochrony ubezpieczeniowej rozpocznie się nie później: - niż w dniu rejestracji pojazdu, - następnego dnia od godziny 00:00 po dniu w którym zakończył się okres ochrony (dla kontynuacji).	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Dane pojazdu (wypełnia agent ubezpieczeniowy): prosimy o wypełnienie wszystkich pól

NR REJESTRACYJNY	NR VIN	MARKA	MODEL	ROK PRODUKCJI	PRZEBIEG

Dane Ubezpieczającego (wypełnia agent ubezpieczeniowy): prosimy o wypełnienie wszystkich pól

Nazwa Ubezpieczającego				REGON/NIP	
REGON		NIP		PESEL	
Adres Ubezpieczającego		Kod pocztowy		Miejscowość	
Ubezpieczający prowadzi działalność w zakresie transportu międzynarodowego					<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Suma ubezpieczenia przedmiotu oraz składki (wypełnia agent ubezpieczeniowy): prosimy o wypełnienie wszystkich pól

UBEZPIECZENIE	SUMA UBEZPIECZENIA	SKŁADKA
OC	ustawowa	
AC	Suma Ubezpieczenia: PLN (brutto, netto, netto+50%VAT)*	
NNW	Suma ubezpieczenia: PLN	
ASS	Wariant: zakres:	
SZYBY	Suma ubezpieczenia: PLN	
Inne klauzule:		
ŁĄCZNY KOSZT PROPOZYCJI UBEZPIECZENIA ROCZNEGO:		
Płatność składki:		<input type="checkbox"/> jednorazowa
Wysokość naliczonej zniżki za bezszkodowość (procentowo)	OC AC	Liczba lat bezszkodowej jazdy Klienta, na podstawie, których naliczono zniżki za bezszkodowość
Pojazd jest przedmiotem leasingu		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest przedmiotem wynajmu długoterminowego (oddanie najemcy za wynagrodzeniem przez wynajmującego w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa pojazdu do użytkowania na podstawie pisemnej umowy na okres minimum 6 miesięcy)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest przedmiotem wynajmu krótkoterminowego (rent a car)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest użytkowany jako TAXI		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest użytkowany jako Nauka Jazdy		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest użytkowany jako pojazd specjalny		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pojazd jest użytkowany jako pojazd do przewozu przesyłek kurierskich		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

*niewłaściwe skreślić

DO FORMULARZA WNIOSKU O UBEZPIECZENIE INDYWIDUALNE należy dołączyć ofertę ubezpieczenia komunikacyjnego.

Data, podpis i pieczęć Agenta Ubezpieczeniowego

ZOBOWIĄZANIA I OŚWIADCZENIA KORZYSTAJĄCEGO:

Korzystający oświadcza, że w razie powstania szkody ubezpieczeniowej, wszelkie zastosowane przez wybrane Towarzystwo Ubezpieczeń potrącenia, obniżki należnego odszkodowania ubezpieczeniowego, jak i wszelkie utrudnienia związane z likwidacją szkody i wypłatą odszkodowania nie będą podstawą do jakichkolwiek roszczeń wobec Finansującego.

Na wniosek Korzystającego Drivalia Lease Polska Sp. z o.o. („Drivalia”) może udzielić zgody na ubezpieczenie pojazdu przez Korzystającego we własnym zakresie (Ubezpieczenie indywidualne) zarówno w pierwszym roku ubezpieczenia jak i w kolejnych.

Korzystający zobowiązuje się do co rocznego doręczenia Finansującemu wypełnionego i podpisanego wniosku o ubezpieczenie indywidualne na druku „Formularz ubezpieczenia indywidualnego” wraz z drukiem oferty ubezpieczenia w terminie **co najmniej na 14 dni** przed końcem okresu ubezpieczenia.

Korzystający zobowiązuje się do doręczenia Finansującemu polisy indywidualnej, która może zostać wystawiona dopiero po otrzymaniu zgody od Drivalia.

Kopię oryginału polisy wraz z potwierdzeniem opłaty składki oraz uzyskaną zgodą od Drivalia doręczy Finansującemu **na dedykowany adres e-mail: ubezpieczenia@pl.drivalia.com**, nie później niż na **8 dni** przed końcem okresu ubezpieczenia.

Korzystający oświadcza, że w przypadku nie dopełnienia obowiązku uzyskania zgody na zawarcie ubezpieczenia indywidualnego, nie zawarcia umowy ubezpieczenia i nie dostarczenia jej kopii wraz z potwierdzeniem opłaty składki do Drivalia lub zawarcia kolejnych umów ubezpieczenia nie spełniających opisanych wyżej wymogów, upoważnia Drivalia do ubezpieczenia pojazdu we własnym zakresie i zobowiązuje się do pokrycia kosztów tego ubezpieczenia.

Korzystający przyjmuje do wiadomości, że jego dane osobowe, które są zawarte we wniosku leasingowym lub zawartej umowie obejmujące dane kontaktowe takie jak imię i nazwisko, adres, numer telefonu, adres e-mail, informacje dotyczące faktu zawarcia przez Korzystającego umowy leasingu, zostaną przekazane przez Drivalia podmiotom z Grupy kapitałowej CA Auto Bank S.p.A. oraz podmiotom współpracującym m.in.: MAK Serwis Ubezpieczenia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie 02-672, ul. Domaniewska 39 oraz MAK Ubezpieczenia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie 02-672, ul. Domaniewska 39, w celach związanych z realizacją zawartych przez Korzystającego umów ubezpieczeniowych.

Data, podpis i pieczęć Korzystającego

W przypadku dodatkowych pytań, prosimy o kontakt:

Drivalia Lease Polska Sp. z o.o., al. Wyścigowa 6, 02-681 Warszawa

Zgoda na ubezpieczenie obce oraz skan polisy obcej wraz z potwierdzeniem opłaty

e-mail: ubezpieczenia@pl.drivalia.com

Zapytania ofertowe (wyliczenie składki OC/AC) e-mail: ofertyOCAC@pl.drivalia.com

Pozostałe sprawy związane z ubezp. kom. e-mail: ubezpieczenia@pl.drivalia.com