

# VOLKSWAGEN FINANCIAL SERVICES

BANK. LEASING. UBEZPIECZENIA. MOBILNOŚĆ.

## FORMULARZ WERYFIKACJI UBEZPIECZENIA UBEZPIECZENIE KOMUNIKACYJNE OC, NNW, AC

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

W przypadku chęci skorzystania z oferty ubezpieczenia innej niż wskazana przez Finansującego, konieczne jest odesłanie podpisanego i wypełnionego Formularza weryfikacji ubezpieczenia maksymalnie **na 14 dni przed upływem ważności aktualnej polisy**. Formularz weryfikacji ubezpieczenia wymagany jest w każdym roku trwania umowy leasingu.

Ubezpieczenie może zostać zaakceptowane wyłącznie w przypadku spełnienia poniższych warunków:

WARUNKI OBLIGATORYJNE UMOWY UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNEGO	Polisa Volkswagen Serwis Ubezpieczeniowy Sp. z o.o.	Inna polisa – pola wypełnia agent ubezpieczeniowy
Zakres AC obejmuje ryzyka uszkodzenia oraz kradzieży i rabunku pojazdu	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Początek ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się nie później niż w dniu rejestracji pojazdu	<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
Suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o wypłacone odszkodowania bez względu na ich wysokość przez okres ubezpieczenia (dotyczy szkód częściowych)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie jest stosowany udział własny w uszkodzeniach, także ze względu na wiek posiadacza pojazdu lub kierującego pojazdem	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie ma zastosowania franszyza integralnej powyżej 1000 PLN	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie jest stosowana amortyzacja (zużycie) części przy rozliczaniu szkód częściowych (nie dotyczy materiałów eksploatacyjnych)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie jest stosowane ograniczenie wypłaty odszkodowania (udział własny) w związku z przekroczeniem dopuszczalnej prędkości	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie jest stosowane ograniczenie wypłaty odszkodowania (udział własny) w związku z naruszeniem innych przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym (m.in. nie przestrzeganie znaku STOP, wyprzedzanie w miejscu niedozwolonym, rozmowę przez telefon komórkowy bez zestawu głośnomówiącego itp.)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wartość pojazdu nowego nie ulega zmianie w okresie 12 m-cy od daty wystawienia faktury (bez limitu kilometrów)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

### WSZYSTKIE POLA MUSZĄ BYĆ WYPEŁNIONE

Niniejsza oferta została przygotowana dla pojazdu z Umowy Leasingu nr \_\_\_\_\_

Nazwa Korzystającego \_\_\_\_\_,

Adres: \_\_\_\_\_, Tel: \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

Adres, e-mail lub fax, na który należy odesłać zgodę na ubezpieczenie: \_\_\_\_\_

Pojazd (marka, model): \_\_\_\_\_ Rodzaj pojazdu: \_\_\_\_\_ Rok produkcji: \_\_\_\_\_

Okres ubezpieczenia od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Nr VIN lub nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_, Suma ubezpieczenia AC: \_\_\_\_\_ PLN (netto/brutto\*)

Składka w PLN za: OC \_\_\_\_\_, AC \_\_\_\_\_, NNW \_\_\_\_\_

(suma ubezpieczenia NNW \_\_\_\_\_ PLN), Assistance: \_\_\_\_\_

Łączna składka propozycji ubezpieczenia rocznego OC/AC/NNW/Assistance: \_\_\_\_\_ PLN

Zastosowano klauzule dodatkowe: \_\_\_\_\_

Wymagane zabezpieczenia przeciwkradzieżowe: \_\_\_\_\_

Nazwa Zakładu Ubezpieczeń: \_\_\_\_\_, Zastosowanie mają OWU AC z dnia: \_\_\_\_\_

W przypadku oferty PZU należy wskazać: OWU dla Klienta Korporacyjnego , OWU dla Klienta Indywidualnego

Podpis i pieczęć Korzystającego

Podpis i pieczęć Agenta Ubezpieczeniowego

Miejscowość, data

Akceptacja Finansującego, podpis i pieczęć

WYPEŁNIONY FORMULARZ PROSIMY PRZESŁAĆ FAKSEM POD NR: 22/538-74-04

LUB W FORMIE SKANU NA ADRES E-MAIL: ubezpieczeniaVWL@vwfs.com

W PRZYPADKU WZNOWIENIA POLISY PO UZYSKANIU ZGODY NA WARUNKI UBEZPIECZENIA KORZYSTAJĄCY ZOBOWIĄZANY JEST DO PRZESŁANIA KOPII POLISY FAKSEM NA NR 22/538-75-14 LUB W FORMIE SKANU NA ADRES E-MAIL: BOK@VW BANK.PL

W PRZYPADKU ZMIANY DOTYCHCZASOWEGO ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ, W KTÓRYM ZAWARTE BYŁO UBEZPIECZENIE, KORZYSTAJĄCY ZOBOWIĄZANY JEST DO WYPOWIEDZENIA UBEZPIECZENIA OC NAJPOŹNIEJ NA 1 DZIEŃ PRZED UPŁYWEM WAŻNOŚCI AKTUALNEGO UBEZPIECZENIA

Za rozpatrzenie Formularza Weryfikacji Ubezpieczenia Volkswagen Leasing GwBH Sp. z o.o. Oddział w Polsce wystawi fakturę na kwotę zgodną z Tabelą Opłat i Prowizji w wysokości 300 PLN netto.

Pod nazwą Volkswagen Financial Services oferowane są usługi bankowe (przez Volkswagen Bank Polska S.A.), usługi leasingowe i mobilność (przez Volkswagen Leasing GmbH Sp. z o.o. Oddział w Polsce) oraz usługi ubezpieczeniowe (przez Volkswagen Bank Polska S.A. oraz Volkswagen Serwis Ubezpieczeniowy Sp. z o.o. działające jako agenci ubezpieczeniowi).

VOLKSWAGEN LEASING GMBH SP. Z O.O.

ODDZIAŁ W POLSCE

Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa

\*prawidłową wartość zakreślić

UWAGA – Niniejszy dokument nie jest potwierdzeniem zawarcia ubezpieczenia!

UWAGA – Niniejszy dokument nie jest potwierdzeniem zawarcia ubezpieczenia!