ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

EOC/AC

Wniosek o refundację opłaconej składki na ubezpieczenie pojazdów samochodowych (OC/AC)

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeśli jesteś inwalidą wojennym lub wojskowym i starasz się o refundację opłaconej składki na:
– obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów samochodowych (OC),
– dobrowolne ubezpieczenie casco pojazdów samochodowych (AC).

Ważne!
Jeśli dane adresowe podane w tym wniosku są inne niż ostatnio zgłoszone, dane te przyjmiemy jako obowiązujące i ich podanie potraktujemy na równi z wnioskiem o ich zmianę.

Zanim wypełnisz formularz, zapoznaj się z dołączoną do niego Informacją.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane wnioskodawcy

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

Podaj adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce, jeśli obecnie mieszkasz za granicą, ale wcześniej mieszkałeś w Polsce. Jeśli nie masz adresu zamieszkania, podaj adres miejsca pobytu lub adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Adres do korespondencji

Podaj, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania / adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

☐ adres ☐ poste restante ☐ skrytka pocztowa ☐ przegródka pocztowa

Jeśli jako sposób korespondencji wybierzesz:
– poste restante, podaj jedynie **kod pocztowy placówki pocztowej** oraz w polu Miejscowość wpisz **nazwę tej placówki**,
– skrytkę pocztową / przegródkę pocztową, w polu Numer domu wpisz **numer skrytki/przegródki**, w polu Kod pocztowy wpisz **kod pocztowy placówki** oraz w polu Miejscowość wpisz **nazwę placówki pocztowej**.

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Zakres wniosku

Wnoszę o przyznanie refundacji opłaconej składki:

☐ na obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów samochodowych (OC)

☐ na dobrowolne ubezpieczenie casco pojazdów samochodowych (AC)

Oświadczenie wnioskodawcy

1. Mam przyznaną rentę inwalidy wojennego/wojskowego:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj jednostkę ZUS, która wypłaca świadczenie, oraz numer sprawy

2. Mam przyznane świadczenie emerytalno-rentowe przez inną instytucję niż ZUS:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę i adres instytucji oraz numer sprawy

3. Oświadczam, że:

☐ nie wykorzystuję pojazdu samochodowego do zarobkowego przewozu

☐ zobowiązuję się powiadomić ZUS na piśmie w terminie do 14 dni o dokonaniu przez ubezpieczyciela zwrotu składki, wraz ze wskazaniem jej wysokości i okresu, za jaki ubezpieczyciel dokonał zwrotu składki

☐ nie korzystam ☐ korzystam – ze zniżki lub ulgi w zakresie składek na ubezpieczenia OC/AC na podstawie innych przepisów obowiązujących do 31 grudnia 2002 r. – na inny pojazd samochodowy na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej w dniu ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ (dd / mm / rrrr)

na okres od ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ (dd / mm / rrrr) do ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ (dd / mm / rrrr)

4. Należności z tytułu refundacji składki proszę przekazać:

☐ w Polsce na rachunek bankowy

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, jeśli chcesz otrzymać należności na ten rachunek

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ na podany we wniosku adres w Polsce:

☐ zamieszkania ☐ ostatniego miejsca zamieszkania / miejsca pobytu ☐ do korespondencji

Załączniki

Załączam ☐☐ dokumentów

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku podaję zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

Data ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ (dd / mm / rrrr)

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: https://bip.zus.pl/rodo

INFORMACJA

do wniosku o refundację opłaconej składki na ubezpieczenie pojazdów samochodowych (OC/AC)

Co załatwisz tym wnioskiem

Gdy złożysz ten wniosek i jesteś inwalidą wojennym lub wojskowym – rozpatrzymy Twoje uprawnienia do refundacji składki:
— na obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów samochodowych (OC)
— na dobrowolne ubezpieczenie casco pojazdów samochodowych (AC).

Która placówka ZUS rozpatruje Twój wniosek

Wniosek o refundację opłaconej składki na ubezpieczenie OC/AC możesz złożyć w każdej placówce ZUS, jednakże wniosek ten rozpatruje placówka ZUS, która wypłaca Ci rentę inwalidy wojennego/wojskowego.

Ważne! Jeśli zmieni się Twój adres, zarówno w toku postępowania, jak i po jego zakończeniu, masz obowiązek zawiadomić o tym fakcie ZUS (organ rentowy). Jeśli nie dopełnisz tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

Potrzebne dokumenty

Refundacji opłaconej składki na ubezpieczenie OC/AC dokonujemy po okazaniu oryginałów dokumentów:
— umowy ubezpieczenia (polisa ubezpieczeniowa),
— dowodu opłacenia składki,
— dowodu rejestracyjnego pojazdu samochodowego (musi z niego wynikać, że jesteś właścicielem tego pojazdu).

Możesz również przedłożyć uwierzytelnione kopie umowy ubezpieczenia, dowodu opłacenia składki i dowodu rejestracyjnego pojazdu samochodowego, jeżeli dokumenty te uwierzytelnił ubezpieczyciel. Jeśli dokumenty uwierzytelnił inny podmiot, przedstaw nam do wglądu oryginały tych dokumentów.

Ważne!
W polisie ubezpieczeniowej powinna być podana kwota składki na poszczególne ubezpieczenia. Jeśli w polisie nie ma tych kwot, możesz przedłożyć wydane przez ubezpieczyciela zaświadczenie, w którym będzie kwota składki na poszczególne ubezpieczenia.

Jeśli ubiegasz się o refundację kolejnej raty składki z tytułu tego samego ubezpieczenia, wystarczy, jeżeli przedłożysz dowód opłacenia tej raty – pod warunkiem że dane, które podałeś we wniosku, są nadal aktualne.

Jeśli korzystałeś ze zniżki lub ulgi w zakresie składek na ubezpieczenie OC/AC, refundacja dotycząca umowy ubezpieczenia zawartej na kolejny okres ubezpieczenia na ten sam pojazd samochodowy przysługuje Ci po upływie okresu ubezpieczenia, z tytułu którego udzielono zniżki lub ulgi.

Refundacja nie przysługuje Ci, jeśli w okresie trwania umowy ubezpieczenia korzystałeś ze zniżki lub ulgi udzielonej z tytułu innej umowy ubezpieczenia na inny pojazd samochodowy.