

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908554292519  
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

POZD00274002

WRT v. 2.2.4.5

strona 1/2

NOWA

symbol stat. 13/02

Na podstawie wniosku z dnia 2017-03-15 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o **Ogólne Warunki Ubezpieczenia ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO**

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY: :

Nazwisko, imię/Nazwa : **PHU OLIMAR ADAM SZYCHOWIAK**  
Adres / siedziba : **63-300 PLESZEW, NOWA WIEŚ 27A**  
REGON : 250659596 NIP : 6171114297

Okres ubezpieczenia od dnia : **2017-03-16** do dnia : **2018-03-15**

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług **spedycyjnych** (bez podatku VAT) **50.000,00** PLN

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług **logistycznych** (bez podatku VAT) **XXXXXXXXXX** PLN

Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie : **300.000,00** USD

Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie : **300,00** USD

400 USD w każdym przewożonym samochodzie

Zakres terytorialny usług spedycyjnych/logistycznych : **POLSKA I ŚWIAT**

Data rozpoczęcia działalności spedycyjnej : **2017-03-15**

Przynależność do zrzeszeń spedytatorów

Inne ubezpieczenia w TUIR "WARTA" S.A.

ZAKRES UBEZPIECZENIA :

Usługi SPEDYCYJNE

Rodzaj spedycji : **drogowa**

- opracowywanie instrukcji wysyłkowych
- zawieranie umów o przewóz i przygotowanie dokumentów związanych z przewozem
- załadunek lub wyładunek przesyłki
- kontrola ilościowa i wagowa przesyłek
- znakowanie przesyłek
- pakowanie towarów
- zgłaszanie przesyłki do ubezpieczenia
- zgłaszanie przesyłki do odprawy celnej
- składowanie przesyłek.....
- inne usługi spedycyjne

Łączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia : **1.000,00**

Słownie : **jeden tys. 00/100 zł**

Składka płatna : **JEDNORAZOWO** Termin płatności : 1. **2017-03-29**

Kwota : **1.000,00**

Forma płatności : **PRZELEW**

SKŁADKA w kwocie 1.000,00 zł PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA 2017-03-29 na konto TUIR "WARTA" S.A. numer : 06 1140 1573 9100 0002 5065 9596 Tytułem : "Polisa nr 908554292519"

Rodzaj przewożonych towarów

Rodzaj towaru	Udział w %
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby tytoniowe	1.00
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby alkoholowe	1.00
<input checked="" type="checkbox"/> sprzęt elektroniczny	1.00

WNIOSEK - POLISA NR : 908554292519

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908554292519

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

POZD00274002

strona 2/2

WRT v. 2.2.4.5

<input checked="" type="checkbox"/>	materiały niebezpieczne ADR z wyłączeniem klasy I i VII	1.00
<input checked="" type="checkbox"/>	sprzęt AGD	1.00
<input checked="" type="checkbox"/>	samochody	94.00
<input type="checkbox"/>	towary szybko psujące się	0.00
<input checked="" type="checkbox"/>	inne towary, w tym wymienione poniżej : <b>WG ZLECEN</b>	1.00

## Informacja o szkodach :

Liczba lat ubezpieczenia :

0

Wartość zobowiązań (odszkodowania+rezerwy) :

0,00 PLN

## OŚWIADCZENIA :

## Potwierdzenie aktualności danych.

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), zobowiązuję się poinformować TUIR WARTA S.A. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne wynikające z ogólnych warunków ubezpieczeń, taryfy składek oraz dodatkowo złożonych oświadczeń.

## Obowiązek informacyjny.

Podanie danych jest dobrowolne. TUIR WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie niniejszej umowy ubezpieczenia informuje Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych, marketingowych - aktualnie i w przyszłości oraz w celu realizacji obowiązków wynikających z innych przepisów prawa.

## Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych/handlowych.

**NIE WYRAŻAM ZGODY** na przetwarzanie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych przez inne podmioty z Grupy Warta, w szczególności przez TUnŻ WARTA S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87.

**NIE WYRAŻAM ZGODY** na otrzymywanie - aktualnie i w przyszłości - informacji handlowych dotyczących TUIR WARTA S.A. i TUnŻ WARTA S.A. drogą elektroniczną, zgodnie z ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

**NIE WYRAŻAM ZGODY** na wykorzystywanie - aktualnie i w przyszłości - dla celów marketingu bezpośredniego TUIR WARTA S.A. i TUnŻ WARTA S.A.

telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (zgodnie z podanymi przeze mnie: numerem telefonu, adresem e-mail) oraz automatycznych systemów wywołujących, zgodnie z ustawą Prawo telekomunikacyjne.

## Zgoda na przesyłanie drogą elektroniczną OWU oraz innych materiałów niezbędnych do zawarcia umów ubezpieczenia

**NIE WYRAŻAM ZGODY** na przesyłanie mi przez TUIR WARTA S.A. drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia każdej umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

## Potwierdzenie doręczenia OWU

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia, otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, mającymi do niej zastosowanie. Skargi, zażalenia, w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR WARTA S.A. w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa, a ponadto w formie elektronicznej za pomocą formularza [www.warta.pl/reklamacje](http://www.warta.pl/reklamacje), telefonicznie pod nr 502 308 308 oraz w każdej jednostce TUIR WARTA S.A. na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu. TUIR WARTA S.A. rozpatrzy skargę, zażalenie, reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd TUIR WARTA S.A. Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania skarg, zażaleń, reklamacji udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej [www.warta.pl](http://www.warta.pl). TUIR WARTA S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:

a. Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona WWW: [http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad\\_Polubowny/index.jsp](http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny/index.jsp)),

b. Rzecznik Finansowy (strona WWW: <http://rf.gov.pl/>).



Zmień korespondencję papierową na wygodną i ekologiczną korespondencję elektroniczną.

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A., ul. Chmielna 85/87, 00-805 Warszawa, spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydz. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000016432, NIP 521 04 20 047.  
Wysokość kapitału zakładowego: 187.938.580 zł opłacony w całości.

PLESZEW  
2017-03-15 godz. 10:19

Miejscowość i data

*Sychovec*

Podpis ubezpieczającego

W celu uzyskania pomocy lub  
zgłoszenia szkody DZWOŃ!  
801 308 308  
lub  
+48 502 308 308

AGENT UBEZPIECZENIOWY  
ul. Sopałowicza 5, 63-300 Pleszew  
tel/fax (62) 742-22-48, (62) 742-00-70  
Nr w rejestrze 11136/38/A  
Nr pośrednika (POZO 00274000)

Podpis i pieczęć wystawiającego

**CERYFIKAT UBEZPIECZENIOWY  
INSURANCE CERTIFICATE**do Umowy Ubezpieczenia nr : **908554292519**  
to the Insurance Agreement no :

WRT v. 2.2.4.5

Niniejszym certyfikatem potwierdza się zawarcie następującej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spedytora:  
Hereby we confirm the concluding of the following Insurance Agreement on the freight forwarder's liability:

1	Ubezpieczyciel <i>Insurer</i>	<b>Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A.</b> z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Chmielnej 85/87, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000016432. Wysokość kapitału zakładowego 187.938.580 zł opłacony w całości; NIP: 521-04-20-047
2	Ubezpieczający <i>Insured</i>	<b>PHU OLIMAR ADAM SZYCHOWIAK</b> <b>63-300 PLESZEW, NOWA WIEŚ 27A</b> REGON : 250659596 NIP : 6171114297
3	Okres ubezpieczenia <i>Period of insurance</i>	od dnia : <input type="text" value="2017-03-16"/> do dnia : <input type="text" value="2018-03-15"/> from : to :
4	Zakres terytorialny <i>Territorial scope</i>	<b>Polska i Świat</b> <b>Poland and Worldwide</b>
5	Zakres ubezpieczenia <i>Scope of insurance</i>	<b>Odpowiedzialność cywilna spedytora</b> <b>Freight Forwarder's liability</b>
6	Suma ubezpieczenia <i>Sum insured</i>	<b>300.000,00 USD na każde zdarzenie</b> <b>300.000,00 USD per one occurrence</b>

**PLESZEW**  
**2017-03-15 godz. 10:19**Miejscowość i data  
Place, date

**Grażyna Kinas**  
AGENT UBEZPIECZENIOWY TUIR WARTA S.A.  
ul. Sopałowicza 5, 63-300 Pleszew  
tel./fax (62) 742-22-48 / (62) 742-00-70  
Nr w rejestrze 11136338/A  
Nr pośrednika (POZD 00204000)

**JOANNA MASŁOWSKA**  
Podpis i pieczęć wystawiającego  
Signature and seal on behalf of TUIR WARTA S.A.  
Nr w rejestrze 11172041  
Z UPOWAZNIENIEM