



WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: 920040616804

WZNOWIENIE POLISY NR: 920031268222

Na podstawie wniosku z dnia 2024-03-19 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:
KING-TRANS S.C. PAWEŁ SEWERYN, REGON: 121025087
KRZYSZTOF WIEJ
Siedziba: 31-236 KRAKÓW, AL. 29 LISTOPADA 170
Telefon komórkowy: 724821262
E-mail: biuro@king-przeprowadzki.pl

OKRES UBEZPIECZENIA

OD: 2024-03-23 godz. 00:00 DO: 2025-03-22 godz. 23:59

DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKD

49.42 Z Działalność usługowa związana z przeprowadzkami

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

ZAKRES UBEZPIECZENIA

SUMA GWARANCYJNA

- Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia (odpowiedzialność deliktowa i kontraktowa) z włączeniem odpowiedzialności za szkody w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu i powstałe po wykonaniu prac lub usługi - KOMFORT
- ochrona odpowiedzialności cywilnej rozszerzona jest dodatkowo o wskazane poniżej klauzule dodatkowe oraz pakiet korzyści (OC):

500 000 zł

Klauzule dodatkowe:

NAZWA KLAUZULI

PODLIMIT

1 OC. Wypadki przy pracy

100 000 zł

3 OC. Obróbka lub przechowanie rzeczy

500 000 zł

SKŁADKA

1 250 zł

Pakiet korzyści (OC):

w ramach wskazanej powyżej składki, ochrona OC obejmuje dodatkowo odpowiedzialność:

- Odpowiedzialność w związku z rażącym niedbalstwem
- OC za szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych
- OC za szkody w mieniu otaczającym powstałe wskutek czynności za i wyłudunkowych
- Odpowiedzialność w związku z organizacją imprezy nie podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (OC imprezy)
- OC związane z przygotowaniem leków przez farmaceutę (OC farmaceuty)
- Odpowiedzialność w w związku z cofnięciem się cieczy w systemach wodno - kanalizacyjnych
- Odpowiedzialność za szkody w pojazdach pracowników
- Odpowiedzialność za szkody spowodowane przez pojazdy wolnobieżne
- OC za podwykonawców
- OC w związku z używaniem w działalności lasera w gabinecie kosmetycznym

PAKIET BEZPIECZEŃSTWA

LIMIT/ZAKRES

1. Wykupienie franszyzy redukcyjnej

zgodnie z OWU

3. Pakiet bezpieczeństwa - OC

10 000 zł

SKŁADKA

5 zł

PŁATNOŚĆ	Składka płatna: JEDNORAZOWO	Forma płatności: PRZELEW	Kwota: 1 255 zł
	Składka płatna przelewem do dnia 2024-04-02 na konto nr: 45 1140 1573 9100 0001 2102 5087 Tytułem: Polisa nr 920040616804		

FRANSZYZY REDUKCYJNE I POSTANOWIENIA DODATKOWE

Franszyzy redukcyjne: W umowie obowiązuje franszyza redukcyjna zgodnie z zapisami Pakietu bezpieczeństwa (§ 1) - Wykupienie franszyzy redukcyjnej.

INFORMACJE O SZKODACH I ZGŁOSZONYCH ROSZCZENIACH

Łączną wartość szkód z 3 ostatnich lat:	0 zł	Liczba szkód w 12 m-cach:	0	Liczba szkód w 12-24 m-cach:	0	Liczba szkód w 24-36 m-cach:	0
---	------	---------------------------	---	------------------------------	---	------------------------------	---

ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Wyrażam zgodę na przysyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam, że zapoznałam się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i zobowiązuje się przekazać je osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA



S.A. i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie www.warta.pl.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.
Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.
Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.
Oświadczam, że dla celów taryfikacji ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej deklaruję wysokość przychodów rocznych w wysokości 3 000 000 zł
Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7902] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadczam, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
Łukasz Stęgun
TUIR „WARTA” S.A.
tel. 512-88215
Nr w rejestrze 200309/A
Nr pośrednika A00004374001

2024-03-19

Data i podpis Ubezpieczającego

2024-03-19

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2024-03-19 godz. 14:18 przez A00004374001



**Potrzebujesz pomocy?
Skontaktuj się z nami!**

Warta nr 1 w likwidacji szkód

warta.

Szkodę możesz zgłosić za pośrednictwem:

- formularza internetowego na: www.warta.pl
- telefonu **502 308 308***
- serwisu Moja Warta

Potrzebujesz skorzystać z usług Assistance?
Zadzwoń do **Centrum Obsługi Klienta Warty** na numer **502 308 308***

* Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora



WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920040616804**

WZNOWIENIE POLISY NR: 920031268222

Na podstawie wniosku z dnia 2024-03-19 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam, że zapoznałam się z Informacją administratora danych osobowych i zobowiązuje się przekazać osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie www.warta.pl.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7902] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.

AGENCJA Ubezpieczeń
L. Kraszkowski
TUIR WARTA S.A.
tel. 512-308-210
Nr w rejestrze 1100070014
Nr polisy 920040616804

2024-03-19

Data i podpis Ubezpieczającego

2024-03-19

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2024-03-19 godz. 14:18 przez A00004374001