warta.

CENTRUM ALARMOWE WARTY Tel. +48 502 308 308, 0 801 308 308 fax +48 (22) 529 84 86
POZD01044001

POLISA NR : 908516554503

ORYGINAŁ

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU MIĘDZYNARODOWYM

AU v. 4.5.4.0 WRT v. 04/08/13

~~DUPLIKAT POLISY NR~~: X X X X

~~NOWA~~ * WZNOWIENIE * ~~ROZSZERZENIE~~ * ~~INNE~~ X X X X X X X X X

UMOWA NR: 908507200541

Na podstawie wniosku z dnia: 2013-09-06 (Rok Miesiąc Dzień) Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o obowiązujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Operatora Transportowego zwane dalej (OWU) stanowiące załącznik do niniejszej polisy.

Symbol statystyczny ryzyka: 10/84

UBEZPIECZAJĄCY:

Nazwisko i imię / nazwa: LOGISTICS SP. ZO.O., REGON : 301563612

Adres / siedziba: 63-006 ŚRÓDKA 14C

IDENTYFIKATOR:

UBEZPIECZONY:

Nazwisko i imię / nazwa: LOGISTICS SP. ZO.O., REGON : 301563612

Adres / siedziba: 63-006 ŚRÓDKA 14C

IDENTYFIKATOR:

Okres ubezpieczenia od dnia: 2013-09-08 (Rok Miesiąc Dzień) do dnia: 2014-09-07 (Rok Miesiąc Dzień)

ZAKRES TERYTORIALNY PRZEWOZÓW: EUROPA

ZAKRES UBEZPIECZENIA: zgodnie z OWU § 4

Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie: 750.000 USD

Słownie: siedemset pięćdziesiąt tys. 0/100 USD

Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie: 300,00 USD

ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA O KLAUZULE Nr:

POSTANOWIENIA DODATKOWE:

Składka do zapłacenia: 8.809,00 PLN

Słownie: osiem tys. osiemset dziewięć 0/100 zł

Składka płatna: ~~JEDNORAZOWO~~ * W 4 RATACH *

Data płatności:	1*	2*	3*	4*
Kwota rat:	2013-09-20	2013-12-06	2014-03-07	2014-06-06
	2.203,00	2.202,00	2.202,00	2.202,00

Forma płatności: ~~GOTÓWKA~~ * INNA: Polisa płatna PRZELEWEM do dnia : 2013-09-20 na konto TUiR WARTA SA Makror

BZ WBK nr: 08150016211216200399250000

~~KLASKĘ~~ * ~~RATĘ~~ ~~ZAKRASOWANO~~ *

Ubezpieczający oświadcza, że otrzymał aktualnie obowiązujące OWU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO TUIR „WARTA" S.A. 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 nr KRS 0000016432; NIP 521-04-20-047; Wysokość kapitału zakładowego: 182 393 200 zł opłacony w całości.

P dn. 2013-09-06		Doradztwo ubezpieczeniowe Rafał Wasielewski	Wielkopolski
Miejscowość i data	Podpis ubezpieczającego	Podpis i pieczęć wystawiającego	Oddział

LOGISTICS NASZ TRANSPORT TWÓJ SUKCES

warta.

WNIOSEK
O UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO

Zniżki / Zwyżki *)

Zniżka specjalna: XXX % z tytułu:

Inne: XXX % z tytułu:

Ubezpieczający:

Nazwisko i imię/nazwa: LOGISTICS SP. ZO.O.

Adres/siedziba: 63-006 ŚRÓDKA 14C Tel.:

Ubezpieczony:

Nazwisko i imię/nazwa: LOGISTICS SP. ZO.O.

Adres/siedziba: 63-006 ŚRÓDKA 14C Tel.:

Rodzaj ubezpieczenia: Okres ubezpieczenia:

☐	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym	od: Rok Miesiąc Dzień	do: Rok Miesiąc Dzień
XXX	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym	od: 2013-09-06 Rok Miesiąc Dzień	do: 2014-09-06 Rok Miesiąc Dzień
☐	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej spedytora	od: Rok Miesiąc Dzień	do: Rok Miesiąc Dzień

Data rozpoczęcia działalności przewozowej: 2010-10-10 (Rok Miesiąc Dzień)

Data rozpoczęcia działalności spedycyjnej: (Rok Miesiąc Dzień)

Obywatelstwo**: Pesel**:

Nr Regonu**: 301[illegible]2 Nr NIP**:

Dane o przedsiębiorstwie:

Nr PKD: 49.4.Z

Przynależność do przeszkód przewoźników: XXX Nie Jakich? X X X X

Przynależność do zrzeszeń spedytorów: XXX XXX Jakich? X X X X

Ubezpieczający posiada inne umowy ubezpieczenia w TUR „WARTA" S.A.: XXX Nie

Jakie? X X X X X X X X X X X X

Oświadczenia:

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem się z aktualnymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Operatora Transportowego TUR „WARTA" S.A. i zawarłem przedstawiciel, przyjmuję i w oparciu o te warunki wypełniłem niniejszy wniosek ubezpieczeniowy. Wszystkie dane przedstawione w wniosku, stanowiące podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia, podałem/am zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Wyrażam zgodę*) nie wyrażam zgody*) na zawarcie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych, których administratorem jest TUR „WARTA" S.A. przez podmioty współpracujące z TUR „WARTA" S.A. oraz przez Kredyt Bank S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Kasprzaka 2/8 i podmioty z nim współpracujące.

Podanie danych jest dobrowolne. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych, informuje Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawienia swoich danych osobowych, przekazanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych oraz marketingowych.

*) niepotrzebne skreślić.

P dn. 2013-09-06
Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby, której dane dotyczą

P
Miejscowość:
2013-09-06
Rok Miesiąc Dzień

Pieczęć i podpis Ubezpieczającego

Doradztwo ubezpieczeniowe
Rafał Wasielewski
Pieczęć i podpis przyjmującego

*) wypełnia pracownik WARTY: ☒ Tak ☐ Nie

**) dotyczy osób fizycznych;

***) dotyczy osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej oraz osób fizycznych będących przedsiębiorcami (należy podać pełen numer regonu - 9 lub 14 cyfr);

WARTA B0690N

LOGISTICS
NASZ TRANSPORT Z TWÓJ SUKCES

warta.

AU v. 4.5.4.0
WRT v. 04/08/13

WNIOSEK
O UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU MIĘDZYNARODOWYM

Zakres terytorialny przewozów: EUROPA

RODZAJ PRZEWOŻONYCH TOWARÓW: - udział w %

[ ] wyroby tytoniowe	------	[ ] sprzęt AGD	------
[ ] wyroby alkoholowe	------	[ ] samochody	------
[ ] sprzęt elektroniczny	------	[ ] towary szybko psujące się	------
[ ] materiały niebezpieczne	------		

[XXX] inne: MIEDŹ

INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚRODKÓW TRANSPORTU PRZEWOŻĄCYCH TOWARY SZYBKO PSUJĄCE SIĘ:

Rodzaj i rok produkcji:

Wyposażenie w termograf: [TAK] [NIE]

Świadectwa ATP ważne do:

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług przewozowych: (bez podatku VAT) 450.000 PLN

Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie: 750.000 USD

Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie: (nie mniej niż 200 USD) 300,00 USD

LICZBA POJAZDÓW wykorzystywanych przewozów: 8

RODZAJ I LADOWNOŚĆ POJAZDÓW wykorzystywanych do przewozów: CIĄGNIKI SIODŁOWE, NACZEPY, PRZYCZEPY

LICZBA PRZEWOZÓW wykonywanych ROCZNIE wszystkimi pojazdami: 300

ŚREDNI PRZYCHÓD (wynagrodzenie) otrzymywane za jeden przewóz: 1.500,00 zł

Czy Ubezpieczający dokonuje załadunku lub wyładunku towaru w ramach zawieranych umów przewozu: [TAK] [NIE]

Rodzaj towarów, których załadunek/wyładunek jest wykonywany przez Ubezpieczającego:

ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA O:

Klauzula Nr 1 [XXX] Włączenie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe wskutek rabunku (rozboju)

Klauzula Nr 2 [ ] Włączenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu utraty lub uszkodzenia kontenera

Klauzula Nr 3 [ ] Włączenie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe podczas przewozu żywych zwierząt

INFORMACJE O SZKODACH Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU MIĘDZYNARODOWYM POWSTAŁYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT:

Rok powstania szkody	Nazwa kraju, w którym powstała szkoda	Rodzaj towaru	Przyczyna szkody	Wysokość roszczenia/ wypłaconego odszkodowania (w walucie faktury)	

P, 2013-09-06
Miejscowość, data

Czytelny podpis Ubezpieczającego

WARTA-A033OR

LOGISTICS 100 NASZ TRANSPORT TO TWÓJ SUKCES