

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908550757285

**ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PRZEWOŹNIKA W RUCHU  
KRAJOWYM**

WARD02602001

WRT v. 2.1.9.5

strona 1/3

<b>WZNOWIENIE</b>	do umowy nr : 908541844568	symbol stat. 10/85
-------------------	----------------------------	--------------------

Na podstawie wniosku z dnia 2016-11-14 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 : **ADPOL FIRMA TRANSPORTOWO-USŁUGOWA ADAM KOMOROWSKI**  
 Adres / siedziba : **05-555 MARIANKA, UL. 1 MAJA 18**  
 REGON : **140183704** NIP : **1230537595**

Okres ubezpieczenia od dnia :	<b>2016-11-14</b>	do dnia :	<b>2017-11-13</b>
-------------------------------	-------------------	-----------	-------------------

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług przewozowych (bez podatku VAT)	<b>120.000,00</b>	PLN
Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie :	<b>300.000,00</b>	USD
Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie :	<b>200,00</b>	USD
5% wartości szkody, nie mniej niż 500 USD dla towarów szybko psujących się		

Liczba pojazdów wykorzystywanych do przewozów :	<b>2</b>	Liczba przewozów wykonywanych rocznie wszystkimi pojazdami :	<b>100</b>
Średni fracht (przewoźne, wynagrodzenie) otrzymywany na jeden przewóz :	<b>1.000,00</b>	PLN	
Rodzaj i ładowność pojazdów wykorzystywanych do przewozów :	CIĘŻAROWY		
Zakres terytorialny przewozów :	POLSKA		

Data rozpoczęcia działalności przewozowej :	<b>2005-08-01</b>
---	-------------------

- Przynależność do zrzeszeń przewoźników  
 Inne ubezpieczenia w TUir "WARTA" S.A. OCPD MIĘDZYNARODOWE

**ZAKRES UBEZPIECZENIA :** zgodnie z OWU par. 3

**ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA :**

Klauzula 1 : Rabunek

Łączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia :	<b>2.006,00</b>
--	-----------------

Słownie : dwa tys. sześć 0/100 zł

Składka płatna :	<b>W 2 RATACH</b>	Termin płatności :	1. <b>2016-11-14</b>	2. <b>2017-05-13</b>
		Kwota :	<b>1.003,00</b>	<b>1.003,00</b>

Forma płatności : **GOTÓWKA**  
**1 RATE ZAIKASOWANO**  
 Kolejne raty składki płatne GOTÓWKĄ/KARTĄ lub PRZELEWEM na konto TUir "WARTA" S.A. numer : 53 1140 1573 9100 0001 4018 3704  
 Tytułem : "Polisa nr 908550757285"

**Rodzaj przewożonych towarów**

Rodzaj towaru	Udział w %	Załadunek*	Rozładunek*
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby tytoniowe	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby alkoholowe	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> sprzęt elektroniczny	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> materiały niebezpieczne ADR z wyłączeniem klasy I i VII	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> sprzęt AGD	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> samochody	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> towary szybko psujące się	1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Agencja Ubezpieczeniowa  
**TUir "WARTA" S.A.**  
 Biuro: 05-555 Tarczyn, ul. Warszawska 11  
 tel./fax : 22 727 80 02  
 tel./kom : 607 668 223, 607 99 24 15  
 NIP: 797-110-98-90 REGON: 142229244



**ORYGINAŁ****WNIOSEK - POLISA NR : 908550757285****ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PRZEWOŹNIKA W RUCHU  
KRAJOWYM**

WARD02602001

strona 3/3

WRT v. 2.1.9.5

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.



Zamień 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

**MOGIELNICA**  
2016-11-14 godz. 10:11

Miejscowość i data

*Ł. Morawska*

Podpis ubezpieczającego

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

Agencja Ubezpieczeniowa  
"WARTA" S.A.  
Biuro: 00-650 Warszawa, Warszawa 11  
tel/fax: 22 72 02 00  
tel/om: 007 600 224 801 93 24 15  
NIP: 797-110-98-90 REGON: 142229244

Podpis i pieczęć wystawiającego

**CERYFIKAT UBEZPIECZENIOWY  
INSURANCE CERTIFICATE**

do Umowy Ubezpieczenia nr : **908550757285**  
to the Insurance Agreement no :

WRT v. 2.1.9.5

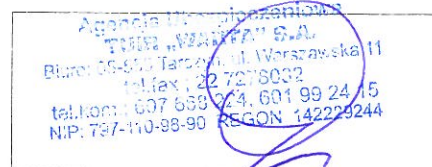
Niniejszym certyfikatem potwierdza się zawarcie następującej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym:

Hereby we confirm the concluding of the following Insurance Agreement on the domestic road haulier'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>ADPOL FIRMA TRANSPORTOWO-USŁUGOWA ADAM KOMOROWSKI</b> <b>05-555 MARIANKA, UL. 1 MAJA 18</b> REGON : 140183704 NIP : 1230537595
3	Okres ubezpieczenia <i>Period of insurance</i>	od dnia : <input type="text" value="2016-11-14"/> do dnia : <input type="text" value="2017-11-13"/> from : to :
4	Zakres terytorialny <i>Territorial scope</i>	<b>Polska</b> <b>Poland</b>
5	Zakres ubezpieczenia <i>Scope of insurance</i>	<b>Odpowiedzialność cywilna przewoźnika drogowego w ruchu krajowym (Prawo Przewozowe)</b> <b>Road haulier's liability in domestic transit (Carriage Law ACT)</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>

**MOGIELNICA**  
**2016-11-14 godz. 10:11**

Miejscowość i data  
Place, date



Podpis i pieczęć wystawiającego  
Signature and seal on behalf of TUIR WARTA S.A.