

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908527493044

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PRZEWOŹNIKA W RUCHU
MIĘDZYNARODOWYM

WROD00144001

strona 1/2

WRT v. 1.7.6.0

WZNOWIENIE

do umowy nr : 908513279885

symbol stat. 10/84

Na podstawie wniosku z dnia 2014-06-11 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 : **BIĄLDYGA ROBERT TRANSKOM**
Adres / siedziba : **47-143 JARYSZÓW, UL. ZWYCIĘSTWA 1**
REGON : 531280793 NIP : 7561678884

Okres ubezpieczenia od dnia : **2014-06-13** do dnia : **2015-06-12**

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług przewozowych (bez podatku VAT) **150.000,00** PLN

Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie : **100.000,00** USD

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

Liczba pojazdów wykorzystywanych do przewozów : **3** Liczba przewozów wykonywanych rocznie wszystkimi pojazdami : **70**

Średni fracht (przewoźne, wynagrodzenie) otrzymywany na jeden przewóz : **1.000,00** PLN

Rodzaj i ładowność pojazdów wykorzystywanych do przewozów : **CIAGNIKI SIODŁOWE**

Zakres terytorialny przewozów : **Europa z wyłączeniem krajów WNP : Rosja, Białoruś, Ukraina, Gruzja, Armenia, Azerbejdżan, Mołdawia, Kazachstan, Uzbekistan, Turkmenia, Tadżykistan, Kirgizja**

Data rozpoczęcia działalności przewozowej : **2000-05-05**

Przynależność do zrzeszeń przewoźników

Inne ubezpieczenia w TUIR "WARTA" S.A.

ZAKRES UBEZPIECZENIA : zgodnie z OWU par. 4

ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA :

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

Słownie : **jeden tys. 0/100 zł**

Składka płatna : **JEDNORAZOWO** Termin płatności : **1. 2014-06-11**

Kwota : **1.000,00**

Forma płatności : **GOTÓWKA**

SKŁADKĘ ZAINKASOWANO

Rodzaj przewożonych towarów

Rodzaj towaru	Udział w %	Załadunek*	Rozładunek*
<input type="checkbox"/> wyroby tytoniowe	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> wyroby alkoholowe	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> sprzęt elektroczniczny	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> materiały niebezpieczne	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> sprzęt AGD	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> samochody	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> towary szybko psujące się	0.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> inne towary : chemia materiały sypkie i inne	100.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Zaznaczenie „załadunek” / „rozładunek” oznacza, że ubezpieczający dokonuje załadunku lub wyładunku towaru w ramach umowy przewozu.

W sytuacji, gdy z przyczyn niezależnych od ubezpieczającego nie jest możliwe zamieszczenie danych ubezpieczającego na liście przewozowym CMR przyjmuje się, że wystarczające dla udokumentowania takiego przewozu jest:

WNIOSEK - POLISA NR : 908527493044

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908527493044

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PRZEWOŹNIKA W RUCHU
MIĘDZYNARODOWYM

WROD00144001

WRT v. 1.7.6.0

strona 2/2

- zamieszczenie na liście przewozowym CMR podpisu kierowcy ubezpieczającego oraz numeru rejestracyjnego pojazdu, którym wykonywany jest przewóz, oraz
- pisemne zlecenie udzielone ubezpieczającemu jako podwykonawcy w przedmiotowym transporcie.

OŚWIADCZENIA :

Oświadczam, że wszystkie informacje zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. Zobowiązuję się informować TUIR "WARTA" S.A. o wszystkich zmianach w powyższych informacjach, jeśli nastąpią one przed lub po zawarciu umowy ubezpieczenia.

Podanie danych jest dobrowolne. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie niniejszej umowy oraz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie ubezpieczenia na życie informują Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych oraz marketingowych - aktualnie i w przyszłości.

NIE WYRAŻAM ZGODY na przetwarzanie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych przez podmioty współpracujące z TUIR WARTA S.A., w tym przez TUnŻ WARTA S.A. i podmioty z nim współpracujące.

NIE WYRAŻAM ZGODY na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w szczególności poczty elektronicznej, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 02. 144.1204 z późn. zmianami).

Ubezpieczający oświadcza, że otrzymał OWU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO przed zawarciem umowy. 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.

STRZELCE OPOLSKIE
2014-06-11 godz. 14:08

Miejscowość i data

Robert Biestyka

Podpis ubezpieczającego

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

KRUCZKOWSKA
Agencja Ubezpieczeniowa
ul. Kołłątaja 5
47-900 Strzelce Opolskie
tel. 48 (0) 47 903 83 87

Podpis i pieczęć wystawiającego