

**POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM / MIĘDZYNARODOWYM**
CARRIERS THIRD PARTY LIABILITY IN DOMESTIC / INTERNATIONAL TRANSPORT
Nr 1059442850



1 Okres ubezpieczenia/ Period of insurance: od/ from 16.04.2022 do/ to 15.04.2023

2 Ubezpieczający/ Policyholder: "FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Adres siedziby/ Address: PIEKARY 26, 61-823 POZNAŃ
E-mail: Nieustalony/Unset
Telefon/Phone: Klient odmówił
REGON: 301323859

3 Ubezpieczony/ Insured: "FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Adres siedziby/ Address: PIEKARY 26, 61-823 POZNAŃ
E-mail: Nieustalony/Unset
Telefon/Phone: Klient odmówił
REGON: 301323859

Zakres ubezpieczenia Scope of coverage		Ruch krajowy Domestic transport	Ruch międzynarodowy International transport
Suma gwarancyjna na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe Sum insured per all insured events in the insurance period		50 000 PLN	
Klazure rozszerzające zakres ubezpieczenia Coverages			
4 Szkody powstałe podczas postoju poza parkingami strzeżonymi (klauzula nr 7) Parking clause		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koszty podniesienia lub wyciągnięcia pojazdu (klauzula nr 8) Vehicle lifting/taking-out clause		<input checked="" type="checkbox"/> Suma gwarancyjna 20 000 PLN Sum insured	<input type="checkbox"/>
Klazure dodatkowe Additional coverages			
Czynności załadunkowe i rozładunkowe dokonywane przez przewoźnika (klauzula nr 26) Loading and unloading by subcontractors clause		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Franszyza redukcyjna/ Deductible		Ruch krajowy Domestic transport	Ruch międzynarodowy International transport
5 Franszyza podstawowa Basic deductible		800 PLN	
Czynności załadunkowe i rozładunkowe dokonywane przez przewoźnika (klauzula nr 26) Loading and unloading by subcontractors clause		800 PLN	

6 Zniżki i zwwyżki składki
Zniżka UW

7 Numer rachunku bankowego PZU SA do zapłaty składki/ Bank account number
34 1240 6960 3014 0110 1230 9699
(W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1059442850/ Title of transfer should include Policy Number: Nr 1059442850)

8 Składka łączna/ Premium: 721,50 PLN

	Jednorazowo/ Single payment
Termin płatności/ Date of payment	21.04.2022
Kwota w PLN/ Amount in PLN	721,50

9 Warunki ubezpieczenia

1. * Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/174/2016 z dnia 10 maja 2016 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

* w polu oznacza zgodę

10 Postanowienia dodatkowe
Ubezpieczenie dobrowolne
Czynności załadunkowe i rozładunkowe dokonywane przez przewoźnika (klauzula nr 26).
Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność za wykonywane przez ubezpieczonego czynności załadunku i rozładunku towaru pod warunkiem, że ubezpieczony:
1) posiada możliwości i umiejętności właściwego wykonania tych czynności,
2) wykorzystał urządzenia załadunkowe i rozładunkowe odpowiednie dla danego towaru, o ile były one niezbędne do obsługi czynności załadunku i rozładunku.

oświadczeniem klienta odnośnie rodzaju transportowanych przedmiotów, strony zgodnie postanawiają, że PZU nie odpowiada za szkody powstałe z tytułu przewozu:
- wyrobów tytoniowych
- wyrobów alkoholowych – wysokoprocentowych (powyżej 20% zawartości alk.)
- wyrobów alkoholowych pozostałych
- sprzętu elektronicznego: telewizorów, komputerów, aparatów fotograficznych, telefonów komórkowych, audio Hi-Fi,
- sprzętu AGD
- samochodów, motocykli, quadów,

Warunki szczególne:
Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszym zapisem OWU, zgodnie z

DSP/P/1059442850/9828/pc:100000401577552/BE20

Oświadczenia

11

1. Zgoda na udzielenie informacji o polisie osobom trzecim: tak.
2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
3. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am Dokument

zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Postanowienia dodatkowe lub odmiennie

12

1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu:
Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany

jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

Potwierdzam dane kontaktowe:

"FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

E-mail: Nieustalony/Unset

Telefon/Phone: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 07.04.2022 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Podpis ubezpieczającego

"FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)

OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM / MIĘDZYNARODOWYM

CARRIERS THIRD PARTY LIABILITY IN DOMESTIC / INTERNATIONAL TRANSPORT

Nr 1059442850



1	Okres ubezpieczenia/ <i>Period of insurance:</i> od/ from 16.04.2022 do/ to 15.04.2023	
2	Ubezpieczający/ <i>Policyholder:</i> "FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby/ <i>Address:</i> PIEKARY 26, 61-823 POZNAŃ E-mail: Nieustalony/Unset	REGON: 301323859 Telefon/Phone: Klient odmówił
3	Struktura przewożonych towarów	Udział grupy towarowej we wszystkich wykonywanych przewozach w ruchu krajowym w ruchu międzynarodowym
	Inne towary/ <i>Other goods</i> ruch krajowy/ <i>domestic transport:</i> WYKŁADZINY PCV , WYKŁADZINY DYWANOWE ruch międzynarodowy / <i>international transport:</i>	100 % 0 %
4	Składka łączna/ <i>Premium:</i> 721,50 PLN Sposób płatności/ <i>Payment type:</i> Przelew/ <i>Wire</i>	
5	Oświadczenia 1. Zgoda na udzielanie informacji o polisie osobom trzecim: tak. 2. Oświadczenie o przebiegu ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu krajowym/ międzynarodowym: 1) w ciągu ostatniego roku liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0 a łączna suma wypłat wyniosła: 0 PLN 2) w ciągu trzech ostatnich lat: liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0 a łączna suma wypłat wyniosła: 0 PLN 3. Oświadczam że, 1) liczba środków transportu wykorzystywana w działalności wynosi 1, 2) numery rejestracyjne środków transportu PO6TP85, 3) numery rejestracyjne środków transportu PO6TP85, 4) obroty: a) w ruchu krajowym za poprzedni rok wynosi 50 000,00 PLN, przewidywany obrót wynosi 50 000,00 PLN. 5) posiadam licencje i zezwolenia: 4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego. 5. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.	
6	Postanowienia dodatkowe lub odmienne 1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu: Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl. 2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.	
Potwierdzam dane kontaktowe: "FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ E-mail: Nieustalony/Unset Telefon/Phone: Klient odmówił Data zawarcia umowy: 07.04.2022 r.		
Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  _____ Podpis ubezpieczającego </div> <div style="text-align: center;"> _____ Podpis ubezpieczającego do polisy </div> <div style="text-align: center;"> _____ Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA </div> </div>		
"FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Ubezpieczający		

801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)

OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM / MIĘDZYNARODOWYM

CARRIERS THIRD PARTY LIABILITY IN DOMESTIC / INTERNATIONAL TRANSPORT

Nr 1059442850



1	Okres ubezpieczenia/ <i>Period of insurance:</i> od/ from 16.04.2022 do/ to 15.04.2023
2	Ubezpieczający/ <i>Policyholder:</i> "FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby/ <i>Address:</i> PIEKARY 26, 61-823 POZNAŃ E-mail: Nieustalony/Unset Telefon/Phone: Klient odmówił REGON: 301323859

3	Struktura przewożonych towarów	Udział grupy towarowej we wszystkich wykonywanych przewozach
		w ruchu krajowym w ruchu międzynarodowym
	Inne towary/ <i>Other goods</i> ruch krajowy/ <i>domestic transport:</i> WYKŁADZINY PCV , WYKŁADZINY DYWANOWE ruch międzynarodowy / <i>international transport:</i>	100 % 0 %

4	Składka łączna/ <i>Premium:</i> 721,50 PLN Sposób płatności/ <i>Payment type:</i> Przelew/ <i>Wire</i>
----------	---

5	Oświadczenia
	<p>1. Zgoda na udzielanie informacji o polisie osobom trzecim: tak.</p> <p>2. Oświadczenie o przebiegu ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu krajowym/ międzynarodowym: 1) w ciągu ostatniego roku liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0 a łączna suma wypłat wyniosła: 0 PLN 2) w ciągu trzech ostatnich lat: liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0 a łączna suma wypłat wyniosła: 0 PLN</p> <p>3. Oświadczam że, 1) liczba środków transportu wykorzystywana w działalności wynosi 1, 2) numery rejestracyjne środków transportu PO6TP85, 3) numery rejestracyjne środków transportu PO6TP85,</p> <p>4) obroty: a) w ruchu krajowym za poprzedni rok wynosi 50 000,00 PLN, przewidywany obrót wynosi 50 000,00 PLN.</p> <p>5) posiadam licencje i zezwolenia:</p> <p>4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.</p> <p>5. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.</p>

6	Postanowienia dodatkowe lub odmienne
	<p>1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu: Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.</p> <p>2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.</p>

Potwierdzam dane kontaktowe:

"FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

E-mail: Nieustalony/Unset

Telefon/Phone: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 07.04.2022 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.



Podpis ubezpieczającego

"FALLWORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)