

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920023083740**

WZNOWIENIE POLISY NR: 908577802647

Na podstawie wniosku z dnia 2022-04-05 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:

FALLWORK SP. Z O.O

REGON: 301323859

Siedziba: 61-823 POZNAŃ, PIEKARY 26

E-mail: szkody.majatkowe@athena.pgb.pl

OKRES UBEZPIECZENIA

OD: 2022-04-14 godz. 00:00 DO: 2023-04-13 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**Przychody**

tj. wysokość przychodów Ubezpieczonego za ostatni rok obrotowy (w przypadku podmiotów rozpoczynających działalność przewidywana wysokość przychodów w bieżącym roku obrotowym)

500 000 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA**SUMA GWARANCYJNA**

■ Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia (odpowiedzialność deliktowa i kontraktowa) z **wiązaniem** odpowiedzialności za szkody w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu i powstałe po wykonaniu prac lub usługi - **KOMFORT**

500 000 zł

Klauzule dodatkowe:**NAZWA KLAUZULI****PODLIMIT****SKŁADKA****589 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 wypadunkowych
- Odpowiedzialność w związku z organizacją imprezy okolicznościowej, pracowniczej
- 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

PLATNOŚĆ	Składka płatna: JEDNORAZOWO	Forma płatności: PRZELEW	Kwota: 589 zł
	Składka płatna przelewem do dnia 2022-04-19 na konto nr: 33 1140 1573 9100 0003 0132 3859 Tytułem płatności: Polisa nr 920023083740		

FRANSZYZY REDUKCYJNE I POSTANOWIENIA DODATKOWEFranszyzy redukcyjne: **zgodna z OWU par. 13.****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.

Nie wyrażam zgody 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.

Nie wyrażam zgody 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).

Nie wyrażam zgody 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 Wartę i zobowiązuje się przekazać je osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

Warta dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Wartę 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.

warta.

920023083740/A00006153010/CF

A00006153010



Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7901] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

PREZES ZARZADU

2022-04-05

Data i podpis Ubezpieczającego

Krzysztof Magnyta

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
T.U. i R. "WARTA" SA

THENA SERVICE SP. Z O.O.

2022-04-05

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA SA

779-21-49-677, REGON 634179910

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego WARTY 2022-04-05 godz. 16:29



**Potrzebujesz pomocy?
Skontaktuj się z nami**

Warta nr 1 w likwidacji szkód

warta.

Zgłoszenia szkody możesz dokonać za pośrednictwem:

- formularza internetowego na www.warta.pl
- aplikacji **Facebook Messenger**
- telefony **502 308 308** (również do kontaktu z zagranicy)
- korespondencji papierowej na adres:
TUIR „WARTA” S.A. Skrytka Poczтовая nr 1020, 00-950 Warszawa

Potrzebujesz skorzystać z usług Assistance?

Zadzwoń do **Centrum Obsługi Klienta Warty** na numer **502 308 308**
(zgłoszenia Assistance przyjmowane są wyłącznie telefonicznie).

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920023083740**

Na podstawie wniosku z dnia 2022-04-05 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.

Nie wyrażam zgody 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.

Nie wyrażam zgody 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).

Nie wyrażam zgody 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 zapoznałem się z Informacją administratora danych osobowych i zobowiązuję 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 Wartę 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 [C7901] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

PREZES ZARZĄDU

2022-04-05

Data i podpis Ubezpieczającego

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA

T.U. i R. "WARTA" SA

ATHENA SERVICE SP. Z O.O.

239 Poznań, ul. Morawskiego 12/2

1 66 13 300, 61 66 15 787

2-21-49-677, REGON 634179910

2022-04-05

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