

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908576539959  
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

TR\_ZSI  
A00001222001  
strona 1/3

WRT v. 2.5.6.1

NOWA

symbol stat. 13/02

Na podstawie wniosku z dnia 2020-04-01 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o Ogólne Warunki Ubezpieczenia ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO o symbolu C1164

**UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:**

Nazwisko, imię/Nazwa : **AGRO BIO PRODUKT SP ZOO**  
Adres / siedziba : **32-015 GRODKOWICE, 1A**  
REGON : **120923950**

Okres ubezpieczenia od dnia : **2020-04-02** do dnia : **2021-04-01**

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

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług **logistycznych** (bez podatku VAT) **XXXXXXXXXX** PLN

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

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

**400 USD w każdym przewożonym samochodzie**

Zakres terytorialny usług spedycyjnych/logistycznych : **POLSKA I ŚWIAT**

Data rozpoczęcia działalności spedycyjnej : **2015-01-03**

Przynależność do zrzeszeń spedytorów

Inne ubezpieczenia w TUiR "WARTA" S.A.

**ZAKRES UBEZPIECZENIA :**

Usługi SPEDYCYJNE

Rodzaj spedycji : **drogowa**

- opracowywanie instrukcji wysyłkowych
- zawieranie umów o przewóz i przygotowanie dokumentów związanych z przewozem
- załadunek lub wyładunek przesyłki
- kontrola ilościowa i wagowa przesyłek
- znakowanie przesyłek
- pakowanie towarów
- zgłaszanie przesyłki do ubezpieczenia
- zgłaszanie przesyłki do odprawy celnej
- składowanie przesyłek.....
- inne usługi spedycyjne

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

Słownie : **jeden tys. 00/100 zł**

Składka płatna : **JEDNORAZOWO** Termin płatności : 1. **2020-04-22**  
Kwota : **1.000,00**

Forma płatności : **PRZELEW**

SKŁADKA w kwocie 1.000,00 zł PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA 2020-04-22  
na konto TUiR "WARTA" S.A. numer : 97 1140 1573 9100 0001 2092 3950  
Tytułem : "Polisa nr 908576539959"

**Rodzaj przewożonych towarów**

Rodzaj towaru	Udział w %
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby tytoniowe	5.00
<input checked="" type="checkbox"/> wyroby alkoholowe	5.00
<input checked="" type="checkbox"/> sprzęt elektroniczny	5.00

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908576539959  
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

TR\_ZSI

A00001222001

strona 2/3

WRT v. 2.5.6.1

<input type="checkbox"/>	materiały niebezpieczne ADR z wyłączeniem klasy I i VII	0.00
<input checked="" type="checkbox"/>	sprzęt AGD	5.00
<input checked="" type="checkbox"/>	samochody	5.00
<input type="checkbox"/>	towary szybko psujące się	0.00
<input checked="" type="checkbox"/>	inne towary, w tym wymienione poniżej : wdł listy przewozowych	75.00

**Informacja o szkodach :**

Liczba lat ubezpieczenia :

3

Wartość zobowiązań (odszkodowania+rezerwy) :

0,00 PLN

**OŚWIADCZENIA :**

**Potwierdzenie aktualności danych.**

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne oraz zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. O zmianie danych, w tym zmianie adresu e-mail (o ile został podany), zobowiązuję się poinformować TUIR WARTA S.A. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne, wynikające z ogólnych warunków ubezpieczeń, taryfy składek oraz dodatkowo złożonych oświadczeń.

**Obowiązek informacyjny.**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S. A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 85/87. Przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe głównie w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, realizacji umowy ubezpieczenia, likwidacji szkód, marketingu, analiz biznesowych oraz realizacji obowiązków, do których zobowiązuje nas prawo.

Jeśli Warta uzyskuje od Pani/Pana zgodę na przetwarzanie danych osobowych, to ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Jednym z przysługujących Pani/Panu praw jest prawo do wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez Wartę.

W przypadku jakichkolwiek pytań, w celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw, należy skontaktować się z inspektorem ochrony danych na adres [IOD@warta.pl](mailto:IOD@warta.pl) lub drogą pisemną pod adresem siedziby Warty podanym powyżej lub osobiście/telefonicznie z agentem.

Warta dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Szczegóły w celu przedstawienia odpowiedniej oferty. Warta stosuje zasady przetwarzania danych przez Wartę, znajdując się na banerze informacyjnym u agenta, a także na stronie internetowej pod adresem: [www.warta.pl](http://www.warta.pl).

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Wartę.

**Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych/handlowych TUIR WARTA S.A.**

Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie po rozwiązaniu umowy moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, dane kontaktowe, historia polisowa i historia szkodowości przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S. A. w celach marketingowych, w tym poprzez profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S. A. informacji handlowo-marketingowych z użyciem automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR)

Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S. A. informacji handlowo-marketingowych, wybierając jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (e-mail, sms).

**Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych/handlowych TUNŻ WARTA S.A.**

Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, dane kontaktowe, historia polisowa i historia szkodowości przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. w celach marketingowych, w tym poprzez profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

**Zgoda na przesyłanie drogą elektroniczną OWU oraz innych materiałów niezbędnych do zawarcia umów ubezpieczenia.**

Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na przesyłanie mi przez TUIR WARTA S.A. drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia każdej umowy ubezpieczenia, wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

**Analiza Potrzeb Klienta**

Oświadczam, że na prośbę dystrybutora ubezpieczeń udzieliłam/-am informacji o potrzebach i wymaganiach dotyczących poszukiwanej ochrony ubezpieczeniowej. Jestem świadomy/-a, że przekazane informacje miały wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałam/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym”.

**Potwierdzenie doręczenia OWU**

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia, otrzymałam/am i zapoznałam/am się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OPERATORA TRANSPORTOWEGO z dnia 25.09.2000 r. zmienione Aneksami nr 1,2,3 o symbolu C1164, obowiązującymi w dniu zawarcia umowy, mającymi do niej zastosowanie.

Skargi, zażalenia, w tym reklamacje, mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR WARTA S.A. w 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, zażaleń, 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).

Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:

- Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona WWW: <https://www.knf.gov.pl>),
- Rzecznik Finansowy (strona WWW: <http://rf.gov.pl/>).



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 000016432, NIP 521 04 20 047. Wysokość kapitału zakładowego: 187.938.580 zł opłacony w całości.

**TWÓJ NUMER TELEFONU I ADRES E-MAIL – ZWERYFIKUJ POPRAWNOŚĆ DANYCH ZGŁOSZONYCH DO CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA**

TELEFON

NIE PODANO

ADRES E-MAIL

NIE PODANO

**WAŻNE DLA SZYBKIEJ OBSŁUGI:**

W przypadku braku lub zmiany danych dokonaj aktualizacji w **CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA – tel. +48 502 308 308**

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908576539959

TR\_ZSI

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

A00001222001

WRT v. 2.5.6.1

strona 3/3

2020-04-01 godz. 12:46

Data i podpis Ubezpieczającego

Chcesz uzyskać pomoc lub zgłosić szkodę?  
Zadzwoń do CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA:  
+48 502 308 308 lub +48 801 308 308  
Możesz też zgłosić szkodę on-line na stronie  
[www.warta.pl](http://www.warta.pl) lub przez profil Warty w aplikacji  
Facebook Messenger

**KOMPROMIS**  
Paulina Machowska-Grabarz  
32-800 Brzesko, ul. Sobieskiego 9  
2020-04-01 godz. 12:46  
NIP 869-000-11-11 REGON 146406633

## CERYFIKAT UBEZPIECZENIOWY INSURANCE CERTIFICATE

do Umowy Ubezpieczenia nr : **908576539959**  
to the Insurance Agreement no :

WRT v. 2.5.6.1

Niniejszym certyfikatem potwierdza się zawarcie następującej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spedytora:  
Hereby we confirm the concluding of the following Insurance Agreement on the freight forwarder'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>AGRO BIO PRODUKT SP ZOO</b> 32-015 GRODKOWICE, 1A REGON : 120923950
3	Okres ubezpieczenia <i>Period of insurance</i>	od dnia : <input type="text" value="2020-04-02"/> do dnia : <input type="text" value="2021-04-01"/> from : to :
4	Zakres terytorialny <i>Territorial scope</i>	<b>Polska i Świat</b> <b>Poland and Worldwide</b>
5	Zakres ubezpieczenia <i>Scope of insurance</i>	<b>Odpowiedzialność cywilna spedytora</b> <b>Freight Forwarder's liability</b>
6	Suma ubezpieczenia <i>Sum insured</i>	<b>100.000,00 USD na każde zdarzenie</b> <b>100.000,00 USD per one occurrence</b>

**BRZESKO**  
2020-04-01 godz. 12:46

Miejscowość i data  
Place, date

**KOMPROMIS**  
Paulina Machowska-Grabarz  
32-800 Brzesko, ul. Sobieskiego 9  
tel. 014 68 61 796  
NIP 869-160-73-34 REGON 120490669

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