

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908573991931
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

TR_ZSI

SZCD01418001

WRT v. 2.4.6.2

strona 1/3

NOWA

symbol stat. 13/02

Na podstawie wniosku z dnia **2019-05-15** 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 : **"ATAK LOGISTIK" SP. Z O.O.**
Adres / siedziba : **71-610 SZCZECIN, UL. STANISŁAWA DUBOIS 23**
REGON : 320993329 NIP : 8513145972

Okres ubezpieczenia od dnia : **2019-05-17** do dnia : **2020-05-16**

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług spedycyjnych (bez podatku VAT)	99.000,00	PLN
Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług logistycznych (bez podatku VAT)	4.000,00	PLN
Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie :	300.000,00	USD
Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie :	300,00	USD

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

Data rozpoczęcia działalności spedycyjnej : **2011-05-01**

☐ Przynależność do zrzeszeń spedytatorów

☐ Inne ubezpieczenia w TUIR "WARTA" S.A.

ZAKRES UBEZPIECZENIA :

- ☒ **Usługi SPEDYCYJNE** Rodzaj spedycji : **drogowa, kolejowa, lotnicza, morska**
- ☒ 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
- ☒ **Usługi LOGISTYCZNE**
- ☒ kompletacja przesyłek
 - ☒ konfekcjonowanie towarów
 - ☒ dystrybucja towarów
 - ☐ inne czynności logistyczne

Łączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia : **1.421,00**

Słownie : **jeden tys. czterysta dwadzieścia jeden 00/100 zł**

Składka płatna : **JEDNORAZOWO**

Termin płatności : 1. **2019-05-29**

Kwota : **1.421,00**

Forma płatności : **PRZELEW**

SKŁADKA w kwocie **1.421,00 zł** PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA **2019-05-29**
na konto TUIR "WARTA" S.A. numer : **22 1140 1573 9100 0003 2099 3329**
Tytułem : **"Polisa nr 908573991931"**

WNIOSEK - POLISA NR : 908573991931

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908573991931

TR_ZSI

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

SZCD01418001

WRT v. 2.4.6.2

strona 2/3

Rodzaj przewożonych towarów

Rodzaj towaru	Udział w %
☐ wyroby tytoniowe	0.00
☒ wyroby alkoholowe	5.00
☒ sprzęt elektroniczny	2.00
☒ materiały niebezpieczne ADR z wyłączeniem klasy I i VII	5.00
☒ sprzęt AGD	5.00
☐ samochody	0.00
☐ towary szybko psujące się	0.00
☒ inne towary, w tym wymienione poniżej : MATERIAŁY BUDOWLANE, WYROBY Z DREWNA, CERAMIKA, SZKŁO, NAWOZY, PŁODY ROLNE, PALIWA, KONSTRUKCJE STALOWE, INNE ZGODNIE ZE ZLECENIEM	83.00

Informacja o szkodach :

Liczba lat ubezpieczenia :

0

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), zobowiązuje 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 uzyskała 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 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 tym informacje o wszystkich przysługujących prawach i zasadach przetwarzania danych przez WARTĘ, znajdują się na banerze informacyjnym u agenta lub w załączniku do polisy, a także na stronie internetowej pod adresem: 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 / [X] 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 / [X] 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 / [X] 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 / [X] 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 przysyłanie drogą elektroniczną OWU oraz innych materiałów niezbędnych do zawarcia umów ubezpieczenia.

[] Wyrażam zgodę / [X] Nie wyrażam zgody na przysyłanie 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 odmówiłam/am udzielenia odpowiedzi na pytania służące analizie potrzeb i wymagań oraz jestem świadoma/y, że odmowa ta ograniczyła zakres informacji na podstawie których zaproponowano mi produkty ubezpieczeniowe.

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, 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.

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/>).

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908573991931

TR_ZSI

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

SZCD01418001

strona 3/3

WRT v. 2.4.6.2



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.

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**

ATAK LOGISTIK Sp. z o.o.
ul. Dubois 23
71-610 Szczecin
tel. 91 421 09 57
fax 91 421 09 58
kom. 513 080 809
NIP 8513145972 Regon 320993329
2019-05-15 godz. 11:29
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 lub przez profil Warty w aplikacji
Facebook Messenger

GRYF UBEZPIECZENIA
Krzysztof Rychel
ul. Andrzejskiego 39/1, 70-786 Szczecin
Tel. 503 509 843
NIP 8513145972 Regon 321540096
2019-05-15 godz. 11:29
Data, stempel i podpis wystawiającego