



PK: 7/11/23



POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ
Nr 1018966709

1	Okres ubezpieczenia: od 25.04.2023 r. do 24.04.2024 r.	
2	Ubezpieczający: MP TRANS DĘBICA SPÓŁKA JAWNA P.PUDŁO, E.BACHTA Adres siedziby: ŚWIĘTOSŁAWA 121, 39-200 DĘBICA E-mail: piotr.pudlo@mp-trans.com.pl	REGON: 180833832 Telefon: +48146832327
3	Ubezpieczony: MP TRANS DĘBICA SPÓŁKA JAWNA P.PUDŁO, E.BACHTA Adres siedziby: ŚWIĘTOSŁAWA 121, 39-200 DĘBICA E-mail: piotr.pudlo@mp-trans.com.pl	REGON: 180833832 Telefon: +48146832327
Zakres ubezpieczenia Odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem mienia lub prowadzoną działalnością.		
Ubezpieczona działalność wraz z PKD:		
<ul style="list-style-type: none"> • Działalność pozostałych agencji transportowych (52.29.C) • Transport drogowy towarów (49.41.Z) 		
4	Suma gwarancyjna	
Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe		1 200 000 PLN
Franszyza redukcyjna: 5%, nie mniej niż 1 000 PLN		
Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia		
	Franszyza redukcyjna	Podlimit
OC za szkody powstałe na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii (klauzula nr 2)	5%, nie mniej niż 1 000 PLN	1 000 000 PLN
OC spedytora (klauzula nr 15)	5%, nie mniej niż 1 000 PLN	1 200 000 PLN
5	Składka łączna: 1 945,58 PLN	
	Termin płatności	Jednorazowo 04.05.2023
	Kwota w PLN	1 945,58
6	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki	
	39 1240 6960 3014 0110 0222 5974	
	W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1018966709	
7	Warunki ubezpieczenia	
	1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020	z dnia 1 grudnia 2020 r.
8	Oświadczenia	
	1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.	2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
9	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.	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.
	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	3. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

zapl. 21.04.2023

1018966709/pc:100000476929398/BE20 PIN: 1181

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora) DSPOCOG/22G11_01/20230419.1007/proddppu07-236346798.3/FILE/pc:100000476929398





Potwierdzam dane kontaktowe

MP TRANS DĘBICA SPÓŁKA JAWNA P.PUDŁO, E.BACHTA
E-mail: piotr.pudlo@mp-trans.com.pl
Telefon: +48146832327

Data zawarcia umowy: 19.04.2023 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/sklonna zapłacić.

Piotr Pudło

Podpis ubezpieczającego


MP TRANS DĘBICA SPÓŁKA JAWNA P.PUDŁO,
E.BACHTA
Ubezpieczający

Piotr Pudło


Podpis ubezpieczającego do polisy

Centrum Obsługi Biznesu Mirosław Kozłowski
AGENCJA UBEZPIECZENIOWA PZU SA
Angelika Jindelska
tel. 14 691 33 44, tel. 14 691 33 44
tel. kom. 801 102 102

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)

1018966709/pc:100000476929398/BE20 PIN: 1181

 **801 102 102 pzu.pl**

