

**POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ**  
Nr 1060984478



**1 Okres ubezpieczenia:** od 18.05.2021 r. godz. 16:29 do 17.05.2022 r.

**2 Ubezpieczający: CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**

Adres siedziby: UL. PRZEMYSŁOWA 39, 61-541 POZNAŃ  
E-mail: gchowanski@svsokol.pl

Telefon: Klient nie posiada

REGON: 388649122

**3 Ubezpieczony: CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**

Adres siedziby: UL. PRZEMYSŁOWA 39, 61-541 POZNAŃ  
E-mail: gchowanski@svsokol.pl

Telefon: Klient nie posiada

REGON: 388649122

**Zakres ubezpieczenia**

Odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem mieniem lub prowadzoną działalnością.

**Ubezpieczona działalność wraz z PKD:**

- Działalność pozostałych agencji transportowych (52.29.C)

**4 Suma gwarancyjna**

Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe

690 000 PLN

Franszyza redukcyjna: 5%, nie mniej niż 500 PLN

**Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia**

OC za szkody powstałe na terytorium państw Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii i Szwajcarii (klauzula nr 1)

**Franszyza redukcyjna**

10%, nie mniej niż 1 000 PLN

**Podlimit**

690 000 PLN

OC spedytora (klauzula nr 15)

690 000 PLN

**5 Składka łączna: 3 359,46 PLN**

	Jednorazowo
Kwota w PLN	3 359,46
Termin płatności	01.06.2021

**6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**

46 1240 6960 3014 0110 3256 8418  
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1060984478

**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**

**Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisa**

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**

CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
E-mail: gchowanski@svsokol.pl  
Telefon: Klient nie posiada

**Dodatkowych informacji udzieli:**

Agent Ubezpieczeniowy Dorota Poniatowska  
ul. Ul. 3 Maja 15/53, 62-800 Kalisz  
tel.: +48 508346851

Data zawarcia umowy: 18.05.2021 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

CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

**AGENT UBEZPIECZENIOWY**  
**Dorota Poniatowska**  
62-800 Kalisz, ul. 3-go Maja 15/53  
tel. 62 761 46 71, kom. 508 346 851  
NIP 618-159-97-41 REGON 250926057

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

1060984478/pc:100000336683984/BE20 PIN: 0039

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora) DSPOCOG/20G12\_03/20210518.1630/proddppu07-162968861.3/FILE/pc:100000336683984





**POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ**  
**Nr 1060984478**



**1 Okres ubezpieczenia:** od 18.05.2021 r. godz. 16:29 do 17.05.2022 r.

**2 Ubezpieczający: CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** REGON: 388649122  
 Adres siedziby: UL. PRZEMYSŁOWA 39, 61-541 POZNAŃ Telefon: Klient nie posiada  
 E-mail: gchowanski@svsokol.pl

**3 Ubezpieczony: CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** REGON: 388649122  
 Adres siedziby: UL. PRZEMYSŁOWA 39, 61-541 POZNAŃ Telefon: Klient nie posiada  
 E-mail: gchowanski@svsokol.pl

**Zakres ubezpieczenia**

Odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem mieniem lub prowadzoną działalnością.

**Ubezpieczona działalność wraz z PKD:**

- Działalność pozostałych agencji transportowych (52.29.C)

**4 Suma gwarancyjna**

Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe 690 000 PLN  
 Franszyza redukcyjna: 5%, nie mniej niż 500 PLN

**Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia**

	Franszyza redukcyjna	Podlimit
OC za szkody powstałe na terytorium państw Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii i Szwajcarii (klauzula nr 1)	10%, nie mniej niż 1 000 PLN	690 000 PLN
OC spedytora (klauzula nr 15)	-	690 000 PLN

**5 Składka łączna: 3 359,46 PLN**

	Jednorazowo
Kwota w PLN	3 359,46
Termin płatności	01.06.2021

**6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**

46 1240 6960 3014 0110 3256 8418  
 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1060984478

**7 Warunki ubezpieczenia**

- 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**

- 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.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

**9 Postanowienia dodatkowe lub odmienne**

**Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisa**

- 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.

- 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**

CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
 E-mail: gchowanski@svsokol.pl  
 Telefon: Klient nie posiada

**Dodatkowych informacji udzieli:**

Agent Ubezpieczeniowy Dorota Poniatowska  
 ul. Ul. 3 Maja 15/53, 62-800 Kalisz  
 tel.: +48 508346851

Data zawarcia umowy: 18.05.2021 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

CONECTO LOGISTICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
 ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
 Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

**AGENT UBEZPIECZENIOWY**  
**Dorota Poniatowska**  
 62-800 Kalisz, ul. 8-go Maja 15/53  
 tel. 62 761 46 71, kom. 508 346 851  
 NIP 618-159-97-41 REGON 250926057

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)

1060984478/pc:100000336683984/BE20 PIN: 0039

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora) DSPCOG/20G12\_03/20210518.1630/proddppu07-162968861.3/FILE/pc:100000336683984





1060984478/pc:10000336683984/BE20 PIN: 0039

**801 102 102 pzu.pl**

