

POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ
Nr 1012460296



1	Okres ubezpieczenia: od 17.04.2022 r. do 16.04.2023 r.	
2	Ubezpieczający: SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: WYRSKA 15A, 43-173 ŁAZISKA GÓRNE E-mail: anna.skowronek@subopol.pl	REGON: 270031557 Telefon: +48323261014
3	Ubezpieczony: SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: WYRSKA 15A, 43-173 ŁAZISKA GÓRNE E-mail: anna.skowronek@subopol.pl	REGON: 270031557 Telefon: +48323261014
	Zakres ubezpieczenia Odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem mieniem lub prowadzoną działalnością. Ubezpieczona działalność wraz z PKD: • Działalność usługowa wspomagająca transport lądowy (52.21.Z)	
4	Suma gwarancyjna Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe Franszyza redukcyjna: 10%, nie mniej niż 1 000 PLN	600 000 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: 600 000 PLN
	OC spedytora (klauzula nr 15)	Franszyza redukcyjna: 10%, nie mniej niż 1 000 PLN Podlimit: 600 000 PLN
5	Składka łączna: 2 546,76 PLN Termin płatności: 25.04.2022 Kwota w PLN: 2 546,76	6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 42 1240 6960 3014 0110 0241 5070 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1012460296
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 Informację 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 odmiennie 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. 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.

DSP/P/1012460296/3830/pc:100000402314353/BE20

Potwierdzam dane kontaktowe

SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

E-mail: anna.skowronek@subopol.pl

Telefon: +48323261014

Data zawarcia umowy: 11.04.2022 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.


Katarzyna Margowska

Podpis ubezpieczającego


SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

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)

DSP/P/1012460296/3830/pc:100000402314353/BE20

 **801 102 102 pzu.pl**

2/2

**OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ
Nr 1012460296**



1 Okres ubezpieczenia: od 17.04.2022 r. do 16.04.2023 r.

2 Ubezpieczający: SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Adres siedziby: WYRSKA 15A, 43-173 ŁAZISKA GÓRNE
E-mail: anna.skowronek@subopol.pl
Telefon: +48323261014
REGON: 270031557

3 Składka łączna: 2 546,76 PLN
Sposób płatności: Przelew

4 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. Oświadczenie o wysokości obrotu, dotyczy:
1) SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, REGON: 270031557
a) całkowity obrót roczny: 6 020 421 zł
b) obrót z działalności handlowej i produkcyjnej: 0 zł

3. Oświadczenie o przebiegu ubezpieczenia OC w związku z prowadzoną działalnością lub posiadanym mieniem:
1) w ciągu ostatniego roku liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 zł
2) w ciągu trzech ostatnich lat liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 zł

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

5 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.

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 inny trwały nośnik. 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.

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.

Potwierdzam dane kontaktowe
SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
E-mail: anna.skowronek@subopol.pl
Telefon: +48323261014

Data zawarcia umowy: 11.04.2022 r.
Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i po zapoznaniu z treścią niniejszego oświadczenia i uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.



Katarzyna Margowska
Podpis ubezpieczającego

SUBOPOL
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
43-173 Łaziska Górne, ul. Wyrska 15a
NIP 622-00-01-931, REGON 270031557
tel. 32 326-10-14, fax 32 326-10-15

SUBOPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

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)

DSP/P/1012460296/3830/pc:10000402314353/BE20