



PZU

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa  
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy,  
KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł,  
kapitał wpłacony w całości

ZŁEW WARSZAWA

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM (gr. 82) / MIĘDZYNARODOWYM (gr. 58\*)

Carriers third party liability in domestic (gr. 82) / international (gr. 58) transport\*

Polisa Seria OCP Nr 0102743

Powszechny Zakład Ubezpieczeń  
Spółka Akcyjna  
Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa  
091-28-01-00  
placówka PZU SA

Ubezpieczenie nowe/wznowione\*

Seria i nr poprzedniej polisy OCPDK .....

Seria i nr poprzedniej polisy OCPDM .....

Ubezpieczający (Policyholder):

Imię i Nazwisko / Nazwa (Name): MAR-POL MARIOLA DABROWSKA

REGION 550670074

PESEL\*\*)

NIP 762-137-23-74

Adres zamieszkania / siedziby (Address). Miejscowość (Town) WYSZKÓW

Kod pocztowy (Post code) 07-200 Poczta (Post) WYSZKÓW

Ulica, nr domu, nr lokalu (Street, number) LETNIA 3

Telefon (Telephone) ..... Fax ..... Email .....

Ubezpieczony (Insured) (wypełnić w przypadku, gdy Ubezpieczony jest innym podmiotem niż Ubezpieczający / to be filled in only when Insured and Policyholder are different entities)

Imię i Nazwisko / Nazwa (Name):

REGION

PESEL\*\*)

NIP

Adres zamieszkania / siedziby (Address). Miejscowość (Town)

Kod pocztowy (Post code) Poczta (Post)

Ulica, nr domu, nr lokalu (Street, number)

Telefon (Telephone) ..... Fax ..... Email .....

Okres ubezpieczenia (Period of insurance):

Ruch krajowy (domestic transport) od (from) DD-MM-RRRR do (to) DD-MM-RRRR

Ruch międzynarodowy (international transport) od (from) 24-03-2012 do (to) 23-03-2013

	Ruch krajowy (Domestic transport*)	Ruch międzynarodowy (International transport*)
Suma gwarancyjna na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe (Sum insured per all insured events in the insurance period)	(EUR/USD/PLN/ .....*)	300.000 USD (EUR/USD/PLN/ .....*)
Limit odpowiedzialności na jeden wypadek ubezpieczeniowy (Sum insured per insurance event)	(EUR/USD/PLN/ .....*)	300.000 USD (EUR/USD/PLN/ .....*)
Kl nr 1 Przewóz towarów niebezpiecznych (ADR) (Dangerous goods clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 2 Rozbój (Robbery clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 3 Przewóz żywych zwierząt (Livestock clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 4 Przewóz leków (Medicine clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 5 Utrata, uszkodzenie lub ubytek w paletach, platformach i kontenerach (Pallets, platforms and containers clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 6 - Usunięcie pozostałości po szkodziu (Debris removal clause)	Limit (EUR/USD/PLN/ .....*)	Limit 50 000 PLN (EUR/USD/PLN/ .....*)
Kl nr 7 Postój środka transportu poza parkingami strzeżonymi (Parking clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 8 Zwrot kosztów podniesienia lub wyciągnięcia środka transportu (Vehicle lifting / taking-out clause)	TAK (yes) / Nie (no)	TAK (yes) / Nie (no)
Kl nr 9 Rozszerzenie zakresu terytorialnego (Territorial extension clause)		TAK (yes) / Nie (no)

**Franszyzna redukcyjna (Deductible):**

Ruch krajowy (domestic transport) .....% nie mniej niż (not less than) ..... EUR / USD / PLN / .....\*)  
 Ruch międzynarodowy (international transport) .....% nie mniej niż (not less than) ..... **500** ..... EUR/USD/PLN/ **EURO** \*)

**Sposób płatności (payment scheme):** jednorazowo (single payment) / w ratach (installments\*)

gotówka (cash) / przelew na rachunek bankowy nr (bank transfer to the account number:\*)

**42116022442030000090852650**

	Ruch krajowy (Domestic transport*)	Ruch międzynarodowy (International transport*)
<b>Składka do zapłaty (PLN) (Premium to be paid)</b>	—	<b>6800,-</b>

**Schemat płatności (Payment schedule – installments due until):**

**Ruch Krajowy (domestic transport):**

I rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR** II rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR**  
 III rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR** IV rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR**

**Ruch Międzynarodowy (international transport):**

I rata **3400** PLN płatna do **29-03-2012** II rata **3400** PLN płatna do **23-09-2012**  
 III rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR** IV rata ..... PLN płatna do **DD-MM-RRRR**

Potwierdza się przyjęcie składki w wysokości ..... PLN (słownie ..... **pięć tysięcy od dec. 29 03 2012** ..)

Warunki szczególne / odmienne (Special conditions) .....

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

Do niniejszej umowy ubezpieczenia mają zastosowanie:

- \*) Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym ustalone uchwałą Nr UZ/141/2010 z dnia 25 marca 2010 r. Zarządu PZU SA ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r.
  - \*) Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym ustalone uchwałą Nr UZ/142/2010 z dnia 25 marca 2010 r. Zarządu PZU SA ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r.
- Ubezpieczający potwierdza, że ww. warunki otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

**Wyszków 22.03.2012**  
 miejscowość, data zawarcia polisy  
**"MAR-POL"**  
**Mariola Dąbrowska**  
 07-200 Wyszków, ul. Letnia 3  
 tel.: 29 74 22 43 kom.: 607 738 112  
 REGON 550670074 NIP PL 7621372374

**Wyszków 22.03.2012**  
 miejscowość, data wystawienia polisy  
**POŚREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE**  
**Jan Sylwester Szczepaniak**  
 Zezw. PUNU Nr 67130/97  
 ul. 29 742 89 77, fax 29 743 13 56

**Klauzula informacyjna:**

Zostałem(am) poinformowany(a), że administratorem moich danych osobowych jest PZU SA z siedzibą: 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24 oraz o prawie dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Celem zbierania tych danych jest zawarcie i wykonywanie umowy ubezpieczenia.

**Klauzula dotycząca osób fizycznych:**

Wyrażam /  nie wyrażam\*) zgody na udostępnienie moich danych osobowych, podanych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w celach marketingowych PZU Życie SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24, TFI PZU SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24, PTE PZU SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24, PZU Pomoc SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24. Powyższe dane podaję dobrowolnie. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.\*\*\*)

**Klauzula dotycząca podmiotów instytucjonalnych:**

Wyrażam /  nie wyrażam\*) zgody na udostępnienie innym spółkom z Grupy PZU informacji podanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia w celach marketingowych.\*\*\*)

**22.03.2012**  
 data

**"MAR-POL"**  
**Mariola Dąbrowska**  
 07-200 Wyszków, ul. Letnia 3  
 tel.: 29 74 22 43 kom.: 607 738 112  
 REGON 550670074 NIP PL 7621372374

**INFOLINIA GRUPY PZU:**  
 dostępna 24 godziny na dobę

**801 102 102 lub +48 (22) 566 55 55**

Całkowity koszt rozmowy z telefonów stacjonarnych jest równy cenie jednego impulsu rozmowy lokalnej według stawek lokalnego operatora.  
 W przypadku połączenia z telefonów komórkowych koszt rozmowy według taryfy operatora.

STRONA INTERNETOWA:  
**www.pzu.pl**

Polisa Seria OCP Nr **0102743**

\*) właściwie zaznaczyć (check appropriate)  
 \*\*) dotyczy osób fizycznych (relates to private person)  
 \*\*\*) niepotrzebne skreślić (delete if not applicable)