

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908575809184
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA

TR_ZSI

A00005772003

WRT v. 2.6.4.6

strona 1/2

WZNOWIENIE	do umowy nr : 908575809182	symbol stat. 13/02
-------------------	----------------------------	--------------------

Na podstawie wniosku z dnia 2021-01-05 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 : **CORN TRANS SP. Z O.O.**
Adres / siedziba : **22-400 ZAMOŚĆ, UL. PARTYZANTÓW 57**
REGON : **061341311** NIP : **9223045613**

Okres ubezpieczenia od dnia :	2021-01-17	do dnia :	2022-01-16
-------------------------------	-------------------	-----------	-------------------

Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług spedycyjnych (bez podatku VAT)	100.000,00	PLN
Planowane przychody w okresie ubezpieczenia z tytułu wykonywania usług logistycznych (bez podatku VAT)	XXXXXXXXXX	PLN
Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie :	50.000,00	USD
Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie :	300,00	USD

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

Data rozpoczęcia działalności spedycyjnej : **2011-10-01**

- Przynależność do zrzeszeń spedytorów
 Inne ubezpieczenia w TUIR "WARTA" S.A.

ZAKRES UBEZPIECZENIA :

- Usługi SPEDYCYJNE** Rodzaj spedycji : **drogowa**
- 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

Łączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia : **1.000,00**

Słownie : **jeden tys. 00/100 zł**

Składka płatna : **JEDNORAZOWO** Termin płatności : **1. 2021-01-19**
Kwota : **1.000,00**

Forma płatności : **PRZELEW**

SKŁADKA w kwocie **1.000,00 zł** PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA **2021-01-19** na konto TUIR "WARTA" S.A. numer : **27 1140 1573 9100 0000 6134 1311** Tytułem : "Polisa nr 908575809184"

Rodzaj przewożonych towarów

Rodzaj towaru	Udział w %
<input type="checkbox"/> wyroby tytoniowe	0.00
<input type="checkbox"/> wyroby alkoholowe	0.00
<input type="checkbox"/> sprzęt elektroniczny	0.00

warta.**ORYGINAŁ****WNIOSEK - POLISA NR : 908575809184****TR_ZSI****ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA SPEDYTORA**

A00005772003

strona 2/2

WRT v. 2.6.4.6

<input type="checkbox"/>	materiały niebezpieczne ADR z wyłączeniem klasy I i VII	0.00
<input type="checkbox"/>	sprzęt AGD	0.00
<input type="checkbox"/>	samochody	0.00
<input type="checkbox"/>	towary szybko psujące się	0.00
<input checked="" type="checkbox"/>	inne towary, w tym wymienione poniżej : ZBOŻA SYPKIE	100.00

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.

Warta dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Wartę i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie www.warta.pl. Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Wartę.

Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych/handlowych TUIR WARTA S.A.

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, dane kontaktowe, historia polisa 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 / 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 / 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 / Nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, dane kontaktowe, historia polisa 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 przesyłanie drogą elektroniczną OWU oraz innych materiałów niezbędnych do zawarcia umów ubezpieczenia.

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym (tzw. Karta IPID) o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, klauzul informacyjnych RODO oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR „WARTA” S.A.

Analiza Potrzeb Klienta

Oświadczam, że odmówiłem/am udzielenia odpowiedzi na pytania służące analizie potrzeb i wymagań oraz jestem świadomy/a, że odmowa ta ograniczyła zakres informacji na podstawie których zaproponowano mi produkty ubezpieczeniowe.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym”.

Potwierdzenie doręczenia OWU

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia, otrzymałem/am i zapoznałem/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:

a. Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona WWW: <https://www.knf.gov.pl>),

b. Rzecznik Finansowy (strona WWW: <http://rf.gov.pl/>).



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**

Corn Trans Sp. z o.o.
22-400 Zam. ul. Partyzantów 57
tel. +48 502 308 308 fax +48 84 54 21 110
2021-01-05 godz. 11:05
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

KANCELARIA UBEZPIECZENIOWA
Anna Ścibor
22-300 Krasnystaw, ul. Graniczna 6B
tel. 53 10 01 057, e-mail agriport@vp.pl
2021-01-05 godz. 11:05
Data, stempel i podpis wystawiającego

WNIOSEK - POLISA NR : 908575809184

WARTA-A0330R

**CERYFIKAT UBEZPIECZENIOWY
INSURANCE CERTIFICATE**

do Umowy Ubezpieczenia nr : **908575809184**
to the Insurance Agreement no :

WRT v. 2.6.4.6

Niniejszym certyfikatem potwierdza się zawarcie następującej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spedytora:
Hereby we confirm the concluding of the following Insurance Agreement on the freight forwarder's liability:

1	Ubezpieczyciel <i>Insurer</i>	Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Chmielnej 85/87, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000016432. Wysokość kapitału zakładowego 187.938.580 zł opłacony w całości; NIP: 521-04-20-047
2	Ubezpieczający <i>Insured</i>	CORN TRANS SP. Z O.O. 22-400 ZAMOŚĆ, UL. PARTYZANTÓW 57 REGON : 061341311 NIP : 9223045613
3	Okres ubezpieczenia <i>Period of insurance</i>	od dnia : <input type="text" value="2021-01-17"/> do dnia : <input type="text" value="2022-01-16"/> from : to :
4	Zakres terytorialny <i>Territorial scope</i>	Polska i Świat Poland and Worldwide
5	Zakres ubezpieczenia <i>Scope of insurance</i>	Odpowiedzialność cywilna spedytora Freight Forwarder's liability
6	Suma ubezpieczenia <i>Sum insured</i>	50.000,00 USD na każde zdarzenie 50.000,00 USD per one occurrence

ZAMOŚĆ
2021-01-05 godz. 11:05

Miejscowość i data
Place, date

KANCELARIA UBEZPIECZENIOWA
Anna SziBOR
22-300 Krasnystaw, ul. Graniczna 6B
tel. 53 10 01 007, e-mail agriport@vp.pl

Podpis i pieczęć wystawiającego
Signature and seal on behalf of TUIR WARTA S.A.