



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 000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

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*

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Oddział

Polisa Seria OCP Nr 0104978

ul. Czachowskiego 21A, 26-600 Radom tel. 48 308 25 07, fax 48 308 24 81

pieczęć PZU SA

Ubezpieczenie nowe/wznowione*

Seria i nr poprzedniej polisy OCPDK

Seria i nr poprzedniej polisy OCPDM OCP.0015.076

Ubezpieczający (Policyholder):

Imię i Nazwisko / Nazwa (Name): PETER - STAR SP Z O O I SP - SP K

REGON 141750950

PESEL**

NIP

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

Kod pocztowy (Post code) 26-500 Poczta (Post) SZYDŁOWIEC

Ulica, nr domu, nr lokalu (Street, number) KOLEJOWA NR 86

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): Jak wyżej

REGON

PESEL**

NIP

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

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) 08-07-2011 do (to) 07-07-2012

Table with 3 columns: Description, Ruch krajowy (Domestic transport*), Ruch międzynarodowy (International transport*). Rows include Suma gwarancyjna, Limit odpowiedzialności, and various clauses (Kl nr 1-9).

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~~ /*)

Sposób płatności (payment scheme): jednorazowo (single payment) / W ~~ratach~~ (installments*)

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

52116022441950000098619574

	Ruch krajowy (Domestic transport*)	Ruch międzynarodowy (International transport*)
Składka do zapłaty (PLN) (Premium to be paid)	_____	8427,-

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 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

Potwierdza się przyjęcie składki w wysokości PLN (słownie **PRZELEW**))

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.

JUMPOLNIEC 08.07.2011
miejscowość, data zawarcia polisy

JUMPOLNIEC 08.07.2011
miejscowość, data wystawienia polisy

Robert Elwał
pieczęć i podpis Ubezpieczającego
PREZES
Członek Zarządu

AGENT UBEZPIECZENIOWY
Jerzy Sokółowski
tel. 604 430 555, telef. dom. (48) 389 01 26
PZU SA – pieczęć i podpis osoby upoważnionej
e-mail: jsokolowski@pzu.pl

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.***)

08.07.2011
data

Robert Elwał
podpis Ubezpieczającego
PREZES
Członek Zarządu
mgr Edward Kober

INFOLINIA GRUPY PZU:
dostępna 24 godziny na dobę

STRONA INTERNETOWA:
www.pzu.pl

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.

Polisa Seria OCP Nr **0104978**

*) właściwie zaznaczyć (check appropriate)
**) dotyczy osób fizycznych (relates to private person)
***) niepotrzebne skreślić (delete if not applicable)
4-38-PZU SA-6884/II