

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920029336748**

WZNOWIENIE POLISY NR: 920020930843

Na podstawie wniosku z dnia 2023-01-02 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:
LEMBRO POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ REGON: 520175369

Siedziba: 26-220 STAPORKÓW, UL. NIEKŁAŃSKA 12
E-mail: michal.jurczok@lembro.pl

OKRES UBEZPIECZENIAOD: **2023-01-03** godz. **00:00** DO: **2024-01-02** godz. **23:59****DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKD**

33.14 Z Naprawa i konserwacja urządzeń elektrycznych **43.11 Z** Rozbiórka i burzenie obiektów budowlanych
43.39 Z Wykonywanie pozostałych robót budowlanych wykończeniowych

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**Przychody**

tj. wysokość przychodów Ubezpieczonego za ostatni rok obrotowy (w przypadku podmiotów rozpoczynających działalność przewidywana wysokość przychodów w bieżącym roku obrotowym)

500 000 zł**ZAKRES UBEZPIECZENIA****SUMA GWARANCYJNA**

- Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia (odpowiedzialność deliktowa i kontraktowa) z **włączeniem** odpowiedzialności za szkody w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu i powstałe po wykonaniu prac lub usługi - **KOMFORT** 1 500 000 zł
- ochrona odpowiedzialności cywilnej rozszerzona jest dodatkowo o wskazane poniżej klauzule dodatkowe oraz pakiet korzyści (OC):

Klauzule dodatkowe:**NAZWA KLAUZULI****PODLIMIT**

1 OC. Wypadki przy pracy	100 000 zł
2 OC. Najemca nieruchomości i ruchomości	100 000 zł
3 OC. Obróbka lub przechowanie rzeczy	300 000 zł
6 OC. Firma budowlana	1 500 000 zł

SKŁADKA 2 977 zł**Pakiet korzyści (OC):**

w ramach wskazanej powyżej składki, ochrona OC obejmuje dodatkowo odpowiedzialność:

- Odpowiedzialność w związku z rażącym niedbalstwem
- OC za szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych
- OC za szkody w mieniu otaczającym powstałe wskutek czynności za i wyładunkowych
- Odpowiedzialność w związku z organizacją imprezy okolicznościowej, pracowniczej
- OC związane z przygotowaniem leków przez farmaceutę (OC farmaceuty)
- Odpowiedzialność w w związku z cofnięciem się cieczy w systemach wodno - kanalizacyjnych
- Odpowiedzialność za szkody w pojazdach pracowników
- Odpowiedzialność za szkody spowodowane przez pojazdy wolnobieżne
- OC za podwykonawców
- OC w związku z użytkowaniem w działalności lasera w gabinecie kosmetycznym

PŁATNOŚĆ	Składka płatna: JEDNORAZOWO	Forma płatności: PRZELEW	Kwota: 2 977 zł
	Składka płatna przelewem do dnia 2023-01-16 na konto nr: 70 1140 1573 9100 0005 2017 5369 Tytułem: Polisa nr 920029336748		

FRANSZYZY REDUKCYJNE I POSTANOWIENIA DODATKOWEFranszyzy redukcyjne: **zgodna z OWU par. 13.****OŚWIADCZENIE OCENY RYZYKA**

W miejscu ubezpieczenia znajduje się budynek, w którym w konstrukcji nośnej, ścianach bocznych, pokryciu dachowym, co najmniej jeden element wykonany jest z drewna, płyty warstwowej z wypełnieniem pianką poliuretanową lub styropianem, papą na odeskowaniu	NIE
--	------------

INFORMACJE O SZKODACH I ZGŁOSZONYCH ROSZCZENIACH

Łączną wartość szkód z 3 ostatnich lat:	0 zł	Liczba szkód w 12 m-cach:	0	Liczba szkód w 12-24 m-cach:	0	Liczba szkód w 24-36 m-cach:	0
---	-------------	---------------------------	----------	------------------------------	----------	------------------------------	----------

ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Nie wyrażam zgody na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).



Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam, że zapoznałam się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i zobowiązuje się przekazać je osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. 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 przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7901] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniająca obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.

2023-01-02

Data i podpis Ubezpieczającego

2023-01-02

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego WARTY 2023-01-02 godz. 13:45



**Potrzebujesz pomocy?
Skontaktuj się z nami**

Warta nr 1 w likwidacji szkód

warta.

Zgłoszenia szkody możesz dokonać za pośrednictwem:

- formularza internetowego na www.warta.pl
- aplikacji **Facebook Messenger**
- telefony **502 308 308** (również do kontaktu z zagranicy)
- korespondencji papierowej na adres:
TUIR „WARTA” S.A. Skrytka Poczтовая nr 1020, 00-950 Warszawa

Potrzebujesz skorzystać z usług Assistance?

Zadzwoń do **Centrum Obsługi Klienta Warty** na numer **502 308 308**
(zgłoszenia Assistance przyjmowane są wyłącznie telefonicznie).

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920029336748**

Na podstawie wniosku z dnia 2023-01-02 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Nie wyrażam zgody na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam, że zapoznałem się z Informacją administratora danych osobowych i zobowiązuję się przekazać osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. 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 przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7901] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.

2023-01-02

Data i podpis Ubezpieczającego

2023-01-02

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.