

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920050417474**

WZNOWIENIE POLISY NR: 920040023207

Na podstawie wniosku z dnia 2025-02-13 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:

**FUTURO T&T SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**REGON: **523626000**

Siedziba: 81-876 SOPOT, LEŚNA 1

Telefon komórkowy: 574047697

E-mail: jaroslawtom4@gmail.com

OKRES UBEZPIECZENIAOD: **2025-02-27** godz. **00:00** DO: **2026-02-26** godz. **23:59****DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKD**

33.20 Z	Instalowanie maszyn przemysłowych, sprzętu i wyposażenia	35.14 Z	Handel energią elektryczną
42.22 Z	Roboty związane z budową linii telekomunikacyjnych i elektroenergetycznych	43.11 Z	Rozbiórka i burzenie obiektów budowlanych
43.21 Z	Wykonywanie instalacji elektrycznych	43.22 Z	Wykonywanie instalacji wodno-kanalizacyjnych, ciepłych, gazowych i klimatyzacyjnych
43.29 Z	Wykonywanie pozostałych instalacji budowlanych	46.19 Z	Działalność agentów zajmujących się sprzedażą towarów różnego rodzaju
70.22 Z	Pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania	71.11 Z	Działalność w zakresie architektury
71.12 Z	Działalność w zakresie inżynierii i związane z nią doradztwo techniczne	71.20 B	Pozostałe badania i analizy techniczne
74.90 Z	Pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna, gdzie indziej niesklasyfikowana		

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**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** 200 000 zł
- ochrona odpowiedzialności cywilnej rozszerzona jest dodatkowo o wskazane poniżej klauzule dodatkowe oraz pakiet korzyści (OC):

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

2 OC. Najemca nieruchomości i ruchomości	50 000 zł
6 OC. Firma budowlana z wyłączeniem postanowień ust. 4 (kl. wibracji)	200 000 zł
13 OC. Czyste straty finansowe	200 000 zł

SKŁADKA 2 720 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 nie podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (OC imprezy)
- 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 używaniem w działalności lasera w gabinecie kosmetycznym

PŁATNOŚĆ	Składka płatna: JEDNORAZOWO	Forma płatności: PRZELEW	Kwota: 2 720 zł
	Składka płatna przelewem do dnia 2025-02-27 na konto nr: 78 1140 1573 9100 0005 2362 6000 Tytułem: Polisa nr 920050417474		

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

TAK



wykonany jest z drewna (z wyłączeniem sytuacji, gdy konstrukcja nośna dachu pokryta jest niepalnym materiałem w postaci np. dachówki ceramicznej), płyty warstwowej z wypełnieniem pianką poliuretanową lub styropianem, papą na odeskowaniu

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.

Wyrażam zgodę 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.

Wyrażam zgodę 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).

Wyrażam zgodę 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 dla celów taryfikacji ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej deklaruję wysokość przychodów rocznych w wysokości 500 000 zł

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7903] 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.

DANE AGENTA

Nazwa: MONIKA CZARNIK-ŁĄCKA UBEZPIECZENIA

Agent: CZARNIK-ŁĄCKA MONIKA

Nr agenta: A00016335001

Polisa nie wymaga podpisu Klienta

Polisa zawarta przez:

CZARNIK-ŁĄCKA MONIKA

MONIKA CZARNIK-ŁĄCKA UBEZPIECZENIA

STARSZY KIEROWNIK
Kierujący Centrum Obsługi Posprzedażowej

A. Mączka
Anna Mączka

2025-02-13

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

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2025-02-13 godz. 10:28 przez A00016335001



**Potrzebujesz pomocy?
Skontaktuj się z nami!**

Warta nr 1 w likwidacji szkód

warta.

Szkodę możesz zgłosić za pośrednictwem:

- formularza internetowego na: www.warta.pl
- telefonu **502 308 308***
- serwisu Moja Warta

Potrzebujesz skorzystać z usług Assistance?
Zadzwoń do **Centrum Obsługi Klienta** Warty na numer **502 308 308***

* Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora

WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: **920050417474**

WZNOWIENIE POLISY NR: 920040023207

Na podstawie wniosku z dnia 2025-02-13 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.

Wyrażam zgodę 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.

Wyrażam zgodę 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).

Wyrażam zgodę 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 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 [C7903] 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.

STARSZY KIEROWNIK
Kierujący Centrum Obsługi Pospredażowej


Anna Mączka

Polisa nie wymaga podpisu Klienta

Polisa zawarta przez:

CZARNIK-ŁĄCKA MONIKA

MONIKA CZARNIK-ŁĄCKA UBEZPIECZENIA

2025-02-13

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

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2025-02-13 godz. 10:28 przez A00016335001