

W celu uzyskania pomocy lub zgłoszenia szkody - DZWOŃ !! CENTRUM ALARMOWE WARTY
0 801 308 308 z tel. stacjonarnego z ter. RP +48 502 308 308

ORYGINAŁ**WNIOSEK - POLISA NR : 908535452907**

WARD01404001

WRT v. 1.9.5.5

WARTA EKSTRABIZNES PLUS**TR_ZSI****WZNOWIENIE**

do umowy nr : 908522454216

Na podstawie wniosku z dnia 2015-04-20 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o Ogólne Warunki Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS z dnia 11 czerwca 2013 r. zmienione Aneksem nr 1 i Aneksem nr 2 z dnia 5 listopada 2013r. mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 18 listopada 2013 r.

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY :Nazwisko, imię/Nazwa : **MATRON MAREK MARTON**Adres / siedziba : **04-030 WARSZAWA, UL. KINOWA 4 M. 58**

REGON : 030694960 NIP : 8251757673

Okres ubezpieczenia od dnia :

2015-04-25

do dnia :

2016-04-24**DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKD****49.42** Działalność usługowa związana z przewodnikami**MIEJSCE UBEZPIECZENIA (adresy ubezpieczonych lokalizacji)**

1. 04-030 WARSZAWA, UL. KINOWA 4 M. 58

Forma ewidencji działalności : **Księga przychodów i rozchodów**Data rozpoczęcia działalności : **1999-05-15**Klasa Bonus-Malus : **B**Franszyzy redukcyjne : **ZGODNIE Z OWU**Firma jest płatnikiem podatku VAT Wartość mienia we wszystkich lokalizacjach nie przekracza 15 mln zł Ubezpieczenie mienia od OGNIĄ I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH Ubezpieczenie mienia od KRADZIEŻY z WŁAMANIEM I RABUNKU **13/A7;13/A8 UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

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

do 3 mln zł

Zakres ubezpieczenia - podstawowy	Suma gwarancyjna (zł)	Składka (zł)
Wariant I OC z tytułu prowadzenia działalności i posiadania mienia wraz z odpowiedzialnością za produkt i wykonaną usługę	200.000,00	642,00

KLAUZULE DODATKOWE DO UBEZPIECZENIA OC :

Klauzula - zakres ubezpieczenia - rozszerzony	Limit (zł)	Składka (zł)
B. Odpowiedzialność pracodawcy 13/B5	200.000,00	193,00
E. Szkody w rzeczach pod kontrolą, w pieczy lub dozorem 13/B8	200.000,00	161,00
Łączna składka za ubezpieczenie OC :		996,00

OŚWIADCZENIE O DZIAŁALNOŚCI / POSIADANYM MIENIU :

1. W miejscu ubezpieczenia ma miejsce produkcja, wytwarzanie, przetwarzanie, składowanie lub sprzedaż :
2. W miejscu ubezpieczenia prowadzona jest/znajduje się :

INFORMACJE O SZKODACH LUB ROSZCZENIACH dot. wypłaconych odszkodowań i zgłoszonych roszczeńLiczba szkód w ostatnich 12 miesiącach : **0**

warta.W celu uzyskania pomocy lub zgłoszenia szkody - DZWOŃ !! CENTRUM ALARMOWE WARTY
0 801 308 308 z tel. stacjonarnego z ter. RP +48 502 308 308**ORYGINAŁ****WNIOSEK - POLISA NR : 908535452907**

WARD01404001

WRT v. 1.9.5.5

WARTA EKSTRABIZNES PLUS**TR_ZSI**WARSZAWA
2015-04-20 godz. 10:02

miejsowość i data

podpis Ubezpieczającego

DODATKOWE INFORMACJE :

Ochroną ubezpieczeniową ubezpieczone jest wyłącznie mienie i typy działalności, nie podlegające wyłączeniu z ochrony przez OWU Warta Ekstrabiznes Plus.

Łączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia : **996,00**Słownie : **dziewięćset dziewięćdziesiąt sześć 0/100 zł**Składka płatna: **JEDNORAZOWO**Termin płatności : **1. 2015-04-27**Kwota : **996,00**Forma płatności : **PRZELEW**SKŁADKA w kwocie **996,00 zł** PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA **2015-04-27**
na konto TUIR "WARTA" S.A. numer : **85 1140 1573 9100 0000 3069 4960**
Tytułem : **"Polisa nr 908535452907"****OŚWIADCZENIA :**

Oświadczam, że mienie znajdujące się w wymienionych przeze mnie lokalizacjach zabezpieczone jest w zakresie ubezpieczanych ryzyk zgodnie z wymaganiami spełniającymi minimalne kryteria zabezpieczeń określone w OWU WARTA EKSTRABIZNES PLUS z dnia 11 czerwca 2013 r. zmienione Aneksem nr 1 i Aneksem nr 2 z dnia 5 listopada 2013r. mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 18 listopada 2013 r..

Oświadczam, że wszystkie informacje zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. Zobowiązuję się informować TUIR "WARTA" S.A. o wszystkich zmianach w powyższych informacjach, jeśli nastąpią one przed lub po zawarciu umowy ubezpieczenia.

Podanie danych jest dobrowolne. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie niniejszej umowy oraz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie ubezpieczenia na życie informują Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych oraz marketingowych - aktualnie i w przyszłości.

NIE WYRAŻAM ZGODY na przetwarzanie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych przez podmioty współpracujące z TUIR WARTA S.A., w tym przez TUNŻ WARTA S.A. i podmioty z nim współpracujące.**NIE WYRAŻAM ZGODY** na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w szczególności poczty elektronicznej, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 02. 144.1204 z późn. zmianami).Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS** z dnia 11 czerwca 2013 r. zmienione Aneksem nr 1 i Aneksem nr 2 z dnia 5 listopada 2013r. mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 18 listopada 2013 r. i jednocześnie potwierdzam ich otrzymanie przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

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.

WARSZAWA
2015-04-20 godz. 10:02

Miejscowość i data

Czytelny/e podpis/y osoby/osób, której/których dane dotyczą

WARSZAWA
2015-04-20 godz. 10:02

Miejscowość i data

Podpis ubezpieczającego

POSREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE
Elżbieta Fijałkowska
03-835 Warszawa, ul. Kobielska 96
tel./fax 022 181 11 11, kom. 601 21 11
NIP 852 122 17 25

Podpis i pieczęć wystawiającego

WARD01404001

Jednostka T.U.IR. WARTA S.A.

W celu uzyskania pomocy lub zgłoszenia szkody - DZWOŃ !! CENTRUM ALARMOWE WARTY
0 801 308 308 z tel. stacjonarnego z ter. RP +48 502 308 308

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908535452907

WARD01404001

WRT v. 1.9.5.5

WARTA EKSTRABIZNES PLUS

TR_ZSI

TUIR "WARTA" S.A. przyjmuje do wiadomości zawiadomienie o dokonaniu cesji praw do odszkodowania z ubezpieczenia mienia na rzecz :

WARD01404001

Data przyjęcia cesji

zaznaczyć w przypadku potwierdzenia wyboru

Jednostka T.U.iR. WARTA S.A.

warta