

**POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM / MIĘDZYNARODOWYM
CARRIERS THIRD PARTY LIABILITY IN DOMESTIC / INTERNATIONAL TRANSPORT
Nr 1007252026**



1 Okres ubezpieczenia/ *Period of insurance: od/* from **28.06.2016 do/** to **27.06.2017**

2 Ubezpieczający/ *Policyholder:* **EL-ZAK SP. Z O.O. SP.K.**
Adres siedziby/ *Address:* SOSNOWA 13, 43-155 BIERUŃ
E-mail: el-zak@tlen.pl
Telefon/Phone: Klient odmówił
REGON: 243401156

3 Ubezpieczony/ *Insured:* **EL-ZAK SP. Z O.O. SP.K.**
Adres siedziby/ *Address:* SOSNOWA 13, 43-155 BIERUŃ
E-mail: el-zak@tlen.pl
Telefon/Phone: Klient odmówił
REGON: 243401156

Zakres ubezpieczenia <i>Scope of coverage</i>		Ruch krajowy <i>Domestic transport</i>	Ruch międzynarodowy <i>International transport</i>
Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia <i>Sum insured per all insured events in the insurance period</i>			300 000 EUR
Klazure rozszerzające zakres ubezpieczenia <i>Coverages</i>			
4	Szkody w paletach, platformach i kontenerach (klauzula nr 5) <i>Palettes, platforms and containers clause</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Usunięcie pozostałości po szkodzie (klauzula nr 6) <i>Debris removal clause</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Suma gwarancyjna 5 000 EUR <i>Sum insured</i>
	Szkody powstałe podczas postoju poza parkingami strzeżonymi (klauzula nr 7) <i>Parking clause</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Koszty podniesienia lub wyciągnięcia pojazdu (klauzula nr 8) <i>Vehicle lifting/taking-out clause</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Suma gwarancyjna 20 000 PLN <i>Sum insured</i>

Franszyza redukcjna/ <i>Deductible</i>		Ruch krajowy <i>Domestic transport</i>	Ruch międzynarodowy <i>International transport</i>
5	Franszyza podstawowa <i>Basic deductible</i>		200 EUR

6 Zniżki i zwwyżki składki
Zniżka UW

7 Numer rachunku bankowego PZU SA do zapłaty składki *Bank account number*
20 1020 1026 2881 0110 0242 8754
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1007252026

Składka łączna/ <i>Premium:</i> 8 031,68 PLN					
8	<i>Rata/</i> Installment	1	2	3	4
	<i>Kwota w złotych/</i> Amount in PLN	2 010,68	2 007,00	2 007,00	2 007,00
	<i>Termin płatności/</i> Date of payment	08.07.2016	12.10.2016	11.01.2017	11.04.2017

9 Warunki ubezpieczenia
1. * Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/147/2014 z dnia 27.05.2014 r., wraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/393/2015 z dnia 17.12.2015 r.,
które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
* w polu oznacza zgodę

10 Oświadczenia
1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

Potwierdzam dane kontaktowe:

EL-ZAK SP. Z O.O. SP.K.

E-mail: el-zak@tlen.pl

Telefon/Phone: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 24.06.2016 r.

EL-ZAK SP. Z O.O. SP.K.

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego

"ZAKMAR"
Usługi Pośrednictwa Ubezpieczeniowego
Marta Zakrzewska-Grubka
Marta Zakrzewska-Grubka
tel.: 789 428 814 ; 22 216 10 30
Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)