

**POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ**  
Nr 1091937548



<b>1</b>	<b>Okres ubezpieczenia:</b> od 15.03.2024 r. do 14.03.2025 r.													
<b>2</b>	<b>Ubezpieczający: CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b> Adres siedziby: WYBICKIEGO 3 m. 2A, 31-261 KRAKÓW E-mail: Nieustalony	REGON: 527419952 Telefon: Klient odmówił												
<b>3</b>	<b>Ubezpieczony: CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b> Adres siedziby: WYBICKIEGO 3 m. 2A, 31-261 KRAKÓW E-mail: Nieustalony	REGON: 527419952 Telefon: Klient odmówił												
<b>4</b>	<b>Zakres ubezpieczenia</b> Odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem mienia lub prowadzoną działalnością. <b>Ubezpieczona działalność wraz z PKD:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Działalność śródlądowych agencji transportowych (52.29.B)</li><li>• Działalność usługowa wspomagająca transport lądowy (52.21.Z)</li><li>• Obiekty noclegowe turystyczne i miejsca krótkotrwałego zakwaterowania (55.20.Z)</li><li>• Działalność morskich agencji transportowych (52.29.A)</li><li>• Pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania (70.22.Z)</li><li>• Działalność pozostałych agencji transportowych (52.29.C)</li><li>• Pozostałe pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane (85.59.B)</li><li>• Wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi (68.20.Z)</li><li>• Działalność usługowa związana z administracyjną obsługą biura (82.11.Z)</li><li>• Transport drogowy towarów (49.41.Z)</li><li>• Magazynowanie i przechowywanie pozostałych towarów (52.10.B)</li></ul> <b>Suma gwarancyjna</b> Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe 1 000 000 PLN Franszyza redukcyjna: 5%, nie mniej niż 500 PLN													
	<b>Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia</b>	<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Franszyza redukcyjna</th><th>Podlimit</th></tr></thead><tbody><tr><td>OC za szkody powstałe na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii (klauszula nr 2)</td><td>10%, nie mniej niż 1 000 PLN</td><td>1 000 000 PLN</td></tr><tr><td>OC pracodawcy (klauszula nr 5)</td><td>-</td><td>300 000 PLN</td></tr><tr><td>OC spedytora (klauszula nr 15)</td><td>-</td><td>1 000 000 PLN</td></tr></tbody></table>		Franszyza redukcyjna	Podlimit	OC za szkody powstałe na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii (klauszula nr 2)	10%, nie mniej niż 1 000 PLN	1 000 000 PLN	OC pracodawcy (klauszula nr 5)	-	300 000 PLN	OC spedytora (klauszula nr 15)	-	1 000 000 PLN
	Franszyza redukcyjna	Podlimit												
OC za szkody powstałe na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii (klauszula nr 2)	10%, nie mniej niż 1 000 PLN	1 000 000 PLN												
OC pracodawcy (klauszula nr 5)	-	300 000 PLN												
OC spedytora (klauszula nr 15)	-	1 000 000 PLN												
<b>5</b>	<b>Składka łączna: 3 524,04 PLN</b> Jednorazowo Kwota w PLN 3 524,04 Termin płatności 05.03.2024	<b>6</b> <b>Numer rachunku bankowego do zapłaty składki</b> 46 1240 6960 3014 0110 4221 0800 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1091937548												
<b>7</b>	<b>Warunki ubezpieczenia</b> 1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020	z dnia 1 grudnia 2020 r.												
<b>8</b>	<b>Oświadczenia</b> 1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.	2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.												
<b>9</b>	<b>Postanowienia dodatkowe lub odmienne</b> 1. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego.	Na ządanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności. www.rf.gov.pl 2. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.												

DSP/P/1091937548/6699/pc:10000541776766/BE20

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)  
DSPOCOG/22G11\_05/20240220.1656/proddppu05-301959269.3/FILE/pc:10000541776766

**Potwierdzam dane kontaktowe**

CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

E-mail: Nieustalony

Telefon: Klient odmówił

**Dodatkowych informacji udzieli:**

"Atut" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością  
ul. WRÓBLEWSKIEGO 10, 38-300 GORLICE

Data zawarcia umowy: 20.02.2024 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

Podpis ubezpieczającego

CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



*Katarzyna Figiel*



CONNECTWAY

**ConnectWay Sp. z o.o.**

ul. Wybickiego 3/2A, 31-261 Kraków  
NIP 9452285342 REGON 527419952



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

**OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA  
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ  
Nr 1091937548**



**1 Okres ubezpieczenia:** od 15.03.2024 r. do 14.03.2025 r.

**2 Ubezpieczający: CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**

Adres siedziby: WYBICKIEGO 3 m. 2A, 31-261 KRAKÓW  
E-mail: Nieustalony

Telefon: Klient odmówił

REGON: 527419952

**3 Składka łączna: 3 524,04 PLN**

Sposób płatności: Przelew

**Oświadczenia**

- 4**
- Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
  - Oświadczenie o wysokości obrotu, dotyczy:
    - CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, REGON: 527419952
      - całkowity obrót roczny: 400 000 zł
      - obróć z działalności handlowej i produkcyjnej: 0 zł
  - Oświadczenie o przebiegu ubezpieczenia OC w związku z prowadzoną działalnością lub

posiadanym mieniem:

- w ciągu ostatniego roku liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 zł
  - w ciągu trzech ostatnich lat liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 zł.
- 4.** Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

**Postanowienia dodatkowe lub odmienne**

- 5**
- W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego.

Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności. [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)

- Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

**Potwierdzam dane kontaktowe**

CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
E-mail: Nieustalony  
Telefon: Klient odmówił

**Dodatkowych informacji udzieli:**

"Atut" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością  
ul. WRÓBLEWSKIEGO 10, 38-300 GORLICE

Data zawarcia umowy: 20.02.2024 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/sklonna zapłacić.



Podpis ubezpieczającego

CONNECTWAY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy



Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

*Katarzyna Figiel*  
**CW**

CONNECTWAY  
**ConnectWay Sp. z o.o.**  
ul. Wybickiego 3/2A, 31-261 Kraków  
NIP 9452285342 REGON 527419952

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

DSP/P/1091937548/6699/pc:10000541776766/BE20

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)