

POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ
Numer polisy 1081650260



1	Okres ubezpieczenia: od 25.05.2026 r. do 24.05.2027 r.		
2	Ubezpieczający: PICK US LOGISTICS KATARZYNA PIKUS Adres siedziby: MARIANA KOŁODZIEJA 45 m. 19, 80-180 GDAŃSK E-mail: Nieustalony		REGON: 388830991 Telefon: Klient odmówił
3	Ubezpieczony: PICK US LOGISTICS KATARZYNA PIKUS Adres siedziby: MARIANA KOŁODZIEJA 45 m. 19, 80-180 GDAŃSK E-mail: Nieustalony		REGON: 388830991 Telefon: Klient odmówił
4	Zakres ubezpieczenia Odpowiedzialność cywilna w związku z prowadzoną działalnością lub posiadanym mieniem. Odpowiedzialność cywilna za produkt – wyłączone z zakresu. Odpowiedzialność cywilna najemcy nieruchomości – wyłączone z zakresu. Odpowiedzialność cywilna najemcy ruchomości – wyłączone z zakresu. Z zachowaniem pozostałych postanowień oraz wyłączeń OWU zakres ubezpieczenia obejmuje również następujące szkody: 1) powstałe na terenie Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii oraz Islandii (łącznie 30 krajów); 2) wyrządzone z winy umyślnej pracowników ubezpieczonego, chyba że są oni uprawnieni do reprezentacji ubezpieczonego (reprezentanci ubezpieczonego); 3) wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa; 4) z tytułu kar umownych, do zapłaty których zobowiązany jest poszkodowany w następstwie szkody wyrządzonej mu przez ubezpieczonego; 5) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie dokumentów; 6) związane z administrowaniem lub zarządzaniem drogami; 7) wynikłe ze świadczenia usług utrzymania, sprzątnięcia dróg oraz pasa przydrożnego, chodników, placów i parkingów; 8) powstałe w związku z przeniesieniem chorób zakaźnych, w tym HIV, COVID-19; 9) wyrządzone w rzeczach wniesionych przez gości hotelowych w związku z odpowiedzialnością utrzymujących hotele i podobne zakłady; 10) powstałe po wykonaniu pracy albo usługi, wynikłe z ich wadliwego wykonania, jeśli szkoda ta powstała w okresie ubezpieczenia; 11) wyrządzone przez podwykonawców, w tym dalszych podwykonawców, z zachowaniem prawa do regresu; 12) powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, klimatyzacji; 13) powstałe podczas prac ładunkowych i rozładunkowych, w tym szkody w środkach transportu; 14) wyrządzone w instalacjach lub urządzeniach, w tym w podziemnych; 15) powstałe w pojazdach mechanicznych, w tym stanowiących własność osób zatrudnionych przez ubezpieczonego lub ich osób bliskich, z wyłączeniem ryzyka kradzieży; 16) powstałe w związku z prowadzeniem prac remontowych oraz modernizacyjnych w mieniu ubezpieczonego lub użytkowanym przez ubezpieczonego; 17) wyrządzone podczas podróży służbowych na terenie całego świata przez ubezpieczonego lub jego pracowników podczas zagranicznych delegacji służbowych; 18) powstałe wskutek przeniesienia ognia w wyniku pożaru; 19) wyrządzone w czasie targów i wystaw, których uczestnikiem jest ubezpieczony; 20) powstałe z kontraktów (umów) zawartych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jeśli szkody te powstały w okresie ubezpieczenia; 21) powstałe wskutek przepięć; 22) wyrządzone najemcom; 23) powstałe w związku z organizacją imprez niepodlegających pod obowiązkowe OC organizatora imprez masowych. Ubezpieczona działalność wraz z PKD: • Działalność pozostałych agencji transportowych (52.29.C) • Działalność usługowa wspomagająca transport lądowy (52.21.Z) Suma gwarancyjna Na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe 1 000 000 PLN Franszyza redukcyjna: 5%, nie mniej niż 500 PLN Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia OC spedytora (klauszula nr 15) Podlimit 1 000 000 PLN		
5	Składka łączna: 1 165,16 PLN Jednorazowo Kwota w PLN 1 165,16 Termin płatności 02.06.2026		
6	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 45 1240 6960 3014 0110 3256 6690 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1081650260		

7	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/31/2025 z dnia 11 marca 2025 r.	dnia 11 marca 2025 r.
----------	--	-----------------------

8	Oświadczenia 1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/31/2025 z dnia 11 marca 2025 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. 3. ☐ * Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA, w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty. 4. ☐ * Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadać ubezpieczenia w tej firmie. 5. Zapoznałem/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dokumencie Informacja Administratora danych osobowych 6. ☐ * Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS). 7. Oświadczam, że otrzymałem/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
----------	--

1081650260/09d7e1d6-ba01-4ca2-bef4-0e829ef30add/BE20 PIN: 6770



8. ☐ * Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
9. ☐ * Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
10. ☐ W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

* ☒ w polu oznacza zgodę

Pełne nazwy spółek:

PZU SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA - Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA - Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA - PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA - PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU CO SA - PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; Link4 TU SA - Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA - Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa; Alior Bank SA - Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa; TUW PZUW - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Cash SA - PZU Cash Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.

Postanowienia dodatkowe lub odmienne

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 żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania

tej powinności.

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.

Potwierdzam dane kontaktowe

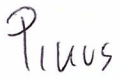
PICK US LOGISTICS KATARZYNA PIKUS
E-mail: Nieustalony
Telefon: Klient odmówił

Dodatkowych informacji udzieli:

ANDIW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. PIASTOWSKA 2/1A, 59-220 LEGNICA

Data zawarcia umowy: 19.05.2026 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.


v

Podpis ubezpieczającego

PICK US LOGISTICS KATARZYNA PIKUS
Ubezpieczający


v

Podpis ubezpieczającego do polisy

MULTIAGENCJA UBEZPIECZEŃ
Drzewo Poliss
47-400 Racibórz, Plac Wolności 11a
Lukasz Janeczka
e-mail: lukasz.janeczka@drzewopolis.pl
tel.: 574 608 703

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)

1081650260/09d7e1d6-ba01-4ca2-bef4-0e829ef30add/BE20 PIN: 6770

 801 102 102 pzu.pl

2/2

