



oryginał  
DU32783662



TOWARZYSTWO  
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH  
T U W

Nr członkowski: 3001 /0  
Symbol ZWC:  
Kategoria Ubezpieczającego: 50  
Umowa: kontynuacja  
do polisy: OG32635616

POLISA nr OG 32783662

Zgodnie z wnioskiem Ubezpieczającego z dnia 18-02-2020 Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, zwane dalej TUW „TUW”, potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia dla jednostek samorządu terytorialnego "Bezpieczna Gmina" zatwierdzonych Uchwałą Zarządu TUW "TUW" nr 337/18 z dnia 31.10.2018 r. i wprowadzonych do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUW "TUW" nr 82/18 z dnia 31.10.2018 r. obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczający: POWIAT OŚWIĘCIMSKI, 32-602 Oświęcim, ul. Wyspiańskiego 10 ; Regon: 072181652

Ubezpieczony: STAROSTWO POWIATOWE W OŚWIĘCIMIU, 32-602 Oświęcim, ul. Wyspiańskiego 10 ; Regon: 072183958

Okres ubezpieczenia od: 01-03-2020 do: 28-02-2021

Miejsce ubezpieczenia:

Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna w PLN	System wartości	System ubezpieczenia	Kod taryfy	Składka w PLN
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu administrowania drogami	500 000,00			740032	20 000

\* System wartości: WO – wartość odtworzeniowa, WR – wartość rzeczywista, WKB – wartość księgową brutto  
\*\* System ubezpieczenia: SS – sumy stałe, PR – pierwsza ryzyko, WN - wartość nominalna, CN - cena nabycia lub wytworzenia

Zakres ubezpieczenia jest zgodny z ofertą przetargową SIWZ SZP.272.5.2019 r. oraz wnioskiem z dn. 18-02-2020 r.

POSTANOWIENIA  
DODATKOWE

Płatności:  
Składka: 20 000 PLN Składka członkowska: -- PLN Udziały: -- PLN Wpisowe: -- PLN

Łączna kwota do zapłaty: 20 000 PLN słownie: dwadzieścia tysięcy złotych zero groszy

Terminy i kwoty płatności:

Nr rachunku bankowego: 93 1240 1431 1111 0010 0317 1764

Sposób płatności: jednorazowo

Forma płatności: przelew

nr raty	termin płatności	kwota w PLN
1	22-03-2020	20000
2	x	x
3	x	x
4	x	x



oryginał  
DU32783662

POLISA nr OG 32783662

Na podstawie art. 815 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny Ubezpieczający jest zobowiązany podać do wiadomości TUW „TUW” wszystkie znane sobie okoliczności, o które TUW „TUW” pyta we wniosku i w niniejszej polisie.

1. Oświadczam, że:

- 1) przed zawarciem umowy ubezpieczenia przeprowadzona została analiza potrzeb Klienta dotycząca ubezpieczenia Bezpieczna Gmina

obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia:

WYNIK ANALIZY POTRZEB KLIENTA				
Ubezpieczenie budynków i/lub lokali i/lub budowli	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie maszyn, urządzeń i wyposażenia i/lub środków obrotowych	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie wartości pieniężnych	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie szyb od stłuczenia	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	<input checked="" type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE

- 2) został mi doręczony Dokument zawierający informacje o ubezpieczeniu

obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia oraz, że zapoznałam/-em się z jego treścią przed zawarciem umowy ubezpieczenia,

- 3) zostały mi doręczone Ogólne warunki ubezpieczenia

obowiązujące w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia oraz, że zapoznałam/-em się z ich treścią przed zawarciem umowy ubezpieczenia i wnoszę o zawarcie umowy ubezpieczenia na ich podstawie,

- 4) podane przeze mnie we wniosku, polisie i załącznikach informacje są zgodne z prawdą i zostały podane według mojej najlepszej wiedzy oraz przyjmuję do wiadomości, iż podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne określone w ustawie z dnia - Kodeks cywilny i konsekwencje wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia,  
5) w przypadku zmiany okoliczności, o które TUW „TUW” pyta w niniejszym formularzu polisy, zobowiązuje się zawiadamiać TUW „TUW” o tych zmianach niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

2. Przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem moich danych osobowych jest TUW „TUW” z siedzibą ul. H. Raabego 13, 02-793 Warszawa,
  - w sprawach związanych z ochroną danych osobowych mogę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty na adres [IOD@tuw.pl](mailto:IOD@tuw.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora,
  - podane przez mnie dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO” oraz rozpatrywania skarg i reklamacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO; ewentualnie dane mogą być przetwarzane również w celu: dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych – gdzie podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO), a także w celach archiwalnych – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, wynikającego z przepisów (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
  - odbiorcami danych osobowych mogą być inne zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji oraz organy ustawowo upoważnione do dostępu do danych w zakresie i celu określonym w przepisach szczególnych (KNF, UFG itd.). Ponadto dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora,
  - podane przez mnie dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
  - posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem – jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody,
  - mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO,
  - podanie numeru telefonu oraz adresu e-mail nie jest obowiązkowe; podanie pozostałych danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-ny o tym, że w trakcie trwania umowy ubezpieczenia mogę wskazać inny, niż w polisie adres do korespondencji (w tym adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu) i zmienić moje oświadczenie, co do sposobu przekazywania mi informacji i oświadczeń przez TUW „TUW”.

ZGŁASZANIE SZKÓD  
TEL. +48 801 001 003, +48 22 545 39 50

Biuro Regionalne: Kraków, Oddział: 5820  
31-416 Kraków; Dobrego Pasterza 122 A  
tel. 12 4171073 e-mail: [krakow@tuw.pl](mailto:krakow@tuw.pl)

Specjalista ds. Sprzedaży

Wiceprezosta

Starosta

Marcin Mednie

Kraków 2020-02-27 09:20:25

1778

Miejscowość, data wystawienia polisy

kod, pieczęć i podpis przedstawiciela TUW „TUW”

czytelny podpis Ubezpieczającego

Zaplanowano:

dz. 600 6004 ul. ...

8871

zaangażowan: w dn. 20.02.2019 r.

Termin płatności w dn. 29.02.2019 r.

Wersja Druku: 2014/01

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, 02-793 Warszawa, ul. H. Raabego 13

SKARBNIK POWIATU

DU/1582791625940/atmian

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, nr 000083284

PA-04.08