

**POLISA OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEDSIĘBIORCY WYKONUJĄCEGO
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ W ZAKRESIE USŁUG OCHRONY OSÓB I MIENIA**
Numer polisy 1026562277



1	Okres ubezpieczenia: od 09.12.2025 r. do 08.12.2026 r.	
2	Ubezpieczający: PRZEDSIĘBIORSTWO SPECJALISTYCZNE "DELTA" S.C. P. BOGUSZ I M. BOGUSZ Adres siedziby: JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 21, 78-500 DRAWSKO POMORSKIE E-mail: Nieustalony	REGON: 331426820 Telefon: Klient odmówił
3	Ubezpieczony: PRZEDSIĘBIORSTWO SPECJALISTYCZNE "DELTA" S.C. P. BOGUSZ I M. BOGUSZ Adres siedziby: JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 21, 78-500 DRAWSKO POMORSKIE E-mail: Nieustalony	REGON: 331426820 Telefon: Klient odmówił
4	Zakres ubezpieczenia obowiązkowego Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie ochrony osób i mienia. Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia	20 000 EUR
5	Składka łączna: 1 812,03 PLN Jednorazowo Kwota w PLN 1 812,03 Termin płatności 16.12.2025	
6	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 97 1240 6960 3014 0110 1840 9186 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1026562277	
7	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie usług ochrony osób i mienia ma zastosowanie: 1) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 2013 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie usług ochrony osób i mienia (Dz. U. 16 grudnia 2013 r. Poz. 1550). 2) Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych	
8	Oświadczenia 1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego otrzymałem/am Dokument zawierający informację o produkcie ubezpieczeniowym. 2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.	
9	Postanowienia dodatkowe lub odmienne Postanowienia dodatkowe do umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie usług ochrony osób i mienia. 1. Reklamacja, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta. 2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone: 1) na piśmie – osobiście albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji) albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej; 2) na piśmie – na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA: AE:PL-87870-55695-FHIFV-22, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o którym mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych; 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1; 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl. 3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4. 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której: 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia; 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy; 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia. 5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła: 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta; 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego: 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji; 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację. 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy. 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń. 9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów. 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl. 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta. 12. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski. 13. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.	

DSP/P/1026562277/4555/69ea959c-705d-42b3-85b3-c4d134dac384/BE20

Potwierdzam dane kontaktowe

PRZEDSIĘBIORSTWO SPECJALISTYCZNE "DELTA" S.C. P. BOGUSZ I M. BOGUSZ

E-mail: Nieustalony

Telefon: Klient odmówił

Dodatkowych informacji udzieli:

PALLADA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. ALEJA WOJSKA POLSKIEGO 211A, 71-334 SZCZECIN

Data zawarcia umowy: 02.12.2025 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.

x *Mojum Maywal*

Podpis ubezpieczającego

PRZEDSIĘBIORSTWO SPECJALISTYCZNE "DELTA"
S.C. P. BOGUSZ I M. BOGUSZ

Ubezpieczający

x *Mojum Maywal*

Podpis ubezpieczającego do polisy


PALLADA
Pallada Ubezpieczenia
ul. Wiesny Ludów 2
64-800 Chodzież
+48 516 301 601
www.pallada.com.pl
dr yżewiczka

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



Przedsiębiorstwo Specjalistyczne "DELTA" s.c.



78-500 Drawsko Pom., ul. Piłsudskiego 21
NIP 253-017-37-84, REGON 331426820
e-mail: deltadrawsko@gmail.com
Tel./fax 94 363 58 08, kom. 601 747 111
Konto PKO BP SA 50 1020 5558 1111 1430 5810 0041

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