



oryginal
DU32901888

TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
T U W

000000045/07/2021

AZ

Nr członkowski 5601 / 74133
Symbol ZWC:
Kategoria ubezpieczającego: 54

POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMÓW UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH na podstawie wniosku z dnia 15-06-2021 r.

Ubezpieczający: WOJEWÓDZKI SZPITAL IM. ŚW. OJCA PIO W PRZEMYŚLU, 37-700 Przemyśl, Monte Casino 18 ; Regon: 000314684
nr tel. (+16)677-50 - 00

Ubezpieczony: WOJEWÓDZKI SZPITAL IM. ŚW. OJCA PIO W PRZEMYŚLU, 37-700 Przemyśl, Monte Casino 18 ; Regon: 000314684
Właściciel

Dane pojazdu: numer rejestracyjny: RP87384 marka/model/typ: MERCEDES-BENZ/SPRINTER/519 CDI
numer nadwozia: WDB9061531N426185 rodzaj pojazdu: samochód specjalny
rok produkcji: 2009 pojemność silnika cm³/DMC kg: 0/5000

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) <i>Compulsory third party liability insurance of owners of motor vehicles</i>		Polisa nr 3332901888 kontynuacja 33 32810397	
Okres ubezpieczenia od 25-07-2021 godz. 00:00 do 24-07-2022		Kod taryfy	Składka w PLN
Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego zdarzenia: szkody na osobie: 5 210 000 EUR, szkody w mieniu 1 050 000 EUR		33K116	1 200
Ubezpieczenie pojazdów lądowych od uszkodzeń i kradzieży autocasco (AC)		Polisa nr 1432901888 kontynuacja 14 32810397	
Okres ubezpieczenia od 25-07-2021 godz. 00:00 do 24-07-2022		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Wariant standardowy	86 285 (z VAT)	14D601	3 451
Ryzyka dodatkowe:			
Wypożyczenie dodatkowe	x	x	x
Bagaż podróżny	x	x	x
Utrata kluczyków	x	x	x
Pojazd zastępczy	x	x	x
Ochrona zniżek	x	x	x
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu (NNWK)		Polisa nr 1132901888 kontynuacja 11 32810397	
Okres ubezpieczenia od 25-07-2021 godz. 00:00 do 24-07-2022		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Zakres podstawowy	10 000	114003	40
Podwyższona suma ubezpieczenia dla kierowcy	x	x	x
Ubezpieczenia pomocy w podróży ASSISTANCE (ASS)		Polisa nr	
Okres ubezpieczenia od godz. do		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Wariant:	Zgodnie z owu	x	x
Ubezpieczenie AutoSzyby (ASZ)		Polisa nr	
Okres ubezpieczenia od godz. do		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Zgodnie z owu		x	x
Postanowienia dodatkowe			

Płatności:
Składka łączna: 4 691 PLN Składka członkowska: 10 PLN Udziały: - PLN Wpisowe: - PLN

Łączna kwota do zapłaty: 4 701 PLN słownie: cztery tysiące siedemset jeden złotych zero groszy

Terminy i kwoty płatności:

Nr rachunku bankowego: 64 1240 1792 1111 0010 0304 1458

Sposób płatności: ratalnie

Forma płatności: przelew

nr raty	termin płatności	kwota w PLN
1	15-08-2021	2376
2	24-01-2022	2 325
3	x	x
4	x	x

Iga
Patrycja
Sobina

Elektronicznie
podpisany przez
Iga Patrycja
Sobina
Data: 2021.07.02
15:06:53 +02'00'

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio
w Przemyślu

dr n. o zdr. Barbara Stawarz
czytelny podpis Ubezpieczającego

Miejscowość, data wystawienia polisy
2021-07-02 14:21:50

1120
kod, pieczęć i podpis przedstawiciela TUV „TUV”

ZGŁASZANIE SZKOD
TEL. +48 801 001 003; +48 22 545 39 50

POMOC ASSISTANCE
TEL. +48 22 741 39 50

DU/1625228510429/isobina

Biurowo Regionalne: Regionalne Rzeszów, Oddział: Rzeszów
35-010 Rzeszów; ul. Sokola 4
tel. 17 853-75-40 e-mail: rzeszow@tuw.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV”, 02-793 Warszawa, ul. H. Raabego 13
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS: nr 0000033284
NIP: 526-10-33-426, REGON: 012114579

KIEROWNI
Działu Gospodarczego

mgr Adam Polentopka

Robert Wyskiel

SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM
formalno-prawnym
RADCA PRAWNY MAREK MAZUR
Rz-P-230

Wersja Druku: 2014/01

PA-60.27

Strona 1/3

000592

0000015/9/2021

PR01010

oryginal
DU32851305TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
TUW

AZ

Nr członkowski: 5601 / 74133
Symbol ZWC: LP
Kategoria ubezpieczającego: 54

POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMÓW UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH na podstawie wniosku z dnia 08-12-2020 r.

Ubezpieczający:
WłaścicielWOJEWÓDZKI SZPITAL IM. ŚW. OJCA PIO W PRZEMYŚLU, 37-700 Przemyśl, Monte Casino 18 ; Regon: 000314684
nr tel. (+16)677-50 - 00Ubezpieczony:
Właściciel

WOJEWÓDZKI SZPITAL IM. ŚW. OJCA PIO W PRZEMYŚLU, 37-700 Przemyśl, Monte Casino 18 ; Regon: 000314684

Dane pojazdu:

numer rejestracyjny: RP17133
numer nadwozia: WV2ZZZ70ZTH234979
rok produkcji: 1996marka/model/typ: VOLKSWAGEN/T4/2,4 D
rodzaj pojazdu: samochód specjalny
pojemność silnika cm³/DMC kg: 2400/2730

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) <i>Compulsory third party liability insurance of owners of motor vehicles</i>		Polisa nr 3332851305 kontynuacja 3332763645	
Okres ubezpieczenia od 01-01-2021 godz. 00:00 do 31-12-2021		Kod taryfy	Składka w PLN
Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego zdarzenia: szkody na osobie: 5 210 000 EUR, szkody w mieniu 1 050 000 EUR		33K116	1 200
Ubezpieczenie pojazdów lądowych od uszkodzeń i kradzieży autocasco (AC)		Polisa nr 1432851305 kontynuacja 1432763645	
Okres ubezpieczenia od 01-01-2021 godz. 00:00 do 31-12-2021		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Wariant standardowy, wykupiona amortyzacja	6 354 (z VAT)	14L601	254
Ryzyka dodatkowe:			
wyposażenie dodatkowe	x	x	x
gaz podróżny	x	x	x
Utrata kluczyków	x	x	x
Pojazd zastępczy	x	x	x
Ochrona zniżek	x	x	x
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu (NNWK)		Polisa nr 1132851305 kontynuacja 1132763645	
Okres ubezpieczenia od 01-01-2021 godz. 00:00 do 31-12-2021		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Zakres podstawowy	10 000	114003	40
Podwyższona suma ubezpieczenia dla kierowcy	x	x	x
Ubezpieczenia pomocy w podróży ASSISTANCE (ASS)		Polisa nr	
Okres ubezpieczenia od godz. do		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Wariant:	Zgodnie z owu	x	x
Ubezpieczenie AutoSzyby (ASZ)		Polisa nr	
Okres ubezpieczenia od godz. do		Kod taryfy	Składka w PLN
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN	Kod taryfy	Składka w PLN
Zgodnie z owu		x	x
Postanowienia dodatkowe			

Płatności:

Składka łączna: 1 494 PLN Składka członkowska: 10 PLN Udziały: -- PLN Wpisowe: -- PLN

Łączna kwota do zapłaty: 1 504 PLN słownie: jeden tysiąc pięćset cztery złote zero groszy

Terminy i kwoty płatności:

Nr rachunku bankowego: 64 1240 1792 1111 0010 0304 1458

Sposób płatności: ratalnie

Forma płatności: przelew

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
(TUW)
Biuro Regionalne w Rzeszowie
35-010 Rzeszów, ul. Sokoła 4
tel. 17 853-45-54, 17 853-51-54, 17 853-75-40
e-mail: rzeszow@tuw.pl

Starszy Specjalista ds. Sprzedaży

Iga Sobina

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio
w Przemyślu

2020-12-19 17:34:02

1120

Miejscowość, data wystawienia polisy

kod, pieczęć i podpis przedstawiciela TUW „TUW”

czytelny podpis Ubezpieczającego

ZGŁASZANIE SZKÓD

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

POMOC ASSISTANCE

TEL. +48 22 741 39 50

DU/1608395642482/isobina

Biuro Regionalne: Regionalne Rzeszów, Oddział: Rzeszów

35-010 Rzeszów; ul. Sokoła 4

tel. 17 853-75-40 e-mail: rzeszow@tuw.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, 02-793 Warszawa, ul. H. Raabego 13
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, nr 0000033284
NIP: 5251033426, REGON: 012114579

Robert Wysocki

mgr Adam Póchołek

Wersja Druku: 2014/0

Sprawdzona pod względem
formalnym przez
RADCA PRAWNY
RZP 230