



Polisa

901004973223
 ORYGINAŁ

Okres ubezpieczenia od 2010-02-26 00:00 do 2011-02-25 24:00

Numer pakietu/Umowy generalnej

Segment	Pakiet	PKD	Underwriter
B	0	60	

I. Dane Ubezpieczonego

LANG MARZENA WOJCIK KOŁODZIEJCZYK NIP PL
 6281933435

ul. Rolna 37
 32-590 Libiąż

II. Warunki ubezpieczenia

Lp.	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Symbol	Suma ubezpieczenia (zł)	Składka (zł)
1	OC przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym - OC przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym - rozszerzona ochrona o OCPD za przewozy AGD -w wysokości 5 % ,zastosowanie ma specjalna franszyza redukcyjna na szkody w przewozach tych towarów-w wysokości 10 % szkody ,nie mniej niż 400,-EUR -rozszerzono o OCPD za przewozy RTV,Audio Hi-Fi,sprzętu telekomunikacyjnego-w wysokości 10 %,ma zastosowanie specjalna franszyza redukcyjna na szkody w przewozach tych towarów-w wysokości 10 % szkody,nie mniej niż 400,-EUR -rozszerzono ochronę o OCPD za przewozy sprzętu komputerowego ,jego części składowe-w wysokości 10 %,ma zastosowanie specjalna franszyza redukcyjna na szkody w przewozach tych towarów-w wysokości 10 % szkody ,nie mniej niż 400 - EUR -rozszerzono ochronę o OCPD za przewozy opon i części samochodowych-w wysokości 5 %,ma zastosowanie specjalna franszyza redukcyjna na szkody tych towarów -w wysokości 5 % ,szkody ,nie mniej niż 300 EUR	J02-00	300 000,00 USD	1 520,00

Słownie złotych: jeden tysiąc pięćset dwadzieścia 00/100

Składka razem

1 520,00

III. Informacja o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń o symbolach: TM/OW026/0708 oraz wniosku(ów) nr z zastosowaniem klauzul określonych poniżej - stanowiących integralną część umowy

IV. Forma i warunki płatności składki ubezpieczeniowej w przypadku płatności odroczonej

Płatna jednorazowo, gotówką.

Potwierdza się dokonanie wpłaty w kwocie 1 520,00 (słownie złotych: jeden tysiąc pięćset dwadzieścia 00/100)

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZYCIELA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że:

- jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 615 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług),
- służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, że zostało mi okazane i zapoznałem się z treścią pełnomocnictwa do zawarcia umowy ubezpieczenia w imieniu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia SA oraz potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarłem oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Umowę ubezpieczenia zawarto w

Chrzanów

dnia: 2010-02-25

Podpis Ubezpieczającego



Podpis Ubezpieczyciela

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEN
 ERGO HESTIA SA
 Pośrednictwo Ubezpieczeniowe i Marketing
 "SECURA II" BYSZARD, SZYMUTKO
 32-500 Chrzanów, ul. Dawieckiego 8/14
 tel. 81 107 107, 58 555 5 555
 Telefoniczne Centrum Obsługi Klientów
 Hestia Kontakt 0 801 107 107
 lub 058 555 5 555



EHM01010109010701

Wydrukowano programem:
 PegaZNET 2.1.236
 Wariant A

* opłata za połączenie równa jednostce taryfikacyjnej TP SA

DU001/0703