



903011921413

Polisa Hestia Biznes 903011921413Druk jest jednocześnie wnioskiem ubezpieczeniowym
Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903010405585

ORYGINAŁ

Ubezpieczający/Ubezpieczony

nazwa **KOMBINAT II LIPIEC MAKSYMILIAN, NIP: 6772266729, REGON: 122929164**
adres **30-095 KRAKÓW, UL. ŻŁOTY RÓG 28 , tel. 509560771 , BIUROK2L@GMAIL.COM**

Płatności

Podsumowanie

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	489 PLN
Biznes Assistance	65 PLN
RAZEM DO ZAPŁATY	554 PLN

do zapłaty słownie: pięćset pięćdziesiąt cztery 00/100 PLN

Raty

nr konta **47 1240 6960 6013 9030 1192 1413**terminy i kwoty płatności **2017-01-22, 554 zł**

Wybrany sposób płatności: przelew.

Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)

Lp.	Symbol	Opis
1	43.99.Z	Pozostałe specjalistyczne roboty budowlane, gdzie indziej niesklasyfikowane

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (dotyczy wymienionych rodzajów działalności)

Okres ubezpieczenia	Wariant	Suma gwarancyjna [PLN] (dla jednego i dla wszystkich wypadków)	Franszyza redukcyjna
2017-01-15 00:00 - 2018-01-14 24:00	rozszerzony	1 000 000	zgodna z OWU

Podstawa obliczenia składki wartość obrotu

Zakres ubezpieczenia rozszerzono o klauzule (treść klauzul zgodna z załącznikiem nr 2 OWU HB):

Numer	Nazwa	Franszyza redukcyjna [PLN]	Limit odpowiedzialności [PLN]
003	Włączenie szkód w rzeczach ruchomych osób trzecich, z których osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego	1 000	50 000
004	Włączenie szkód na osobie wyrządzonych pracownikom	brak	1 000 000
005A	Włączenie szkód w rzeczach znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą osób objętych ubezpieczeniem	1 000	100 000
005B	Włączenie szkód w pojazdach mechanicznych znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą osób objętych ubezpieczeniem Liczba miejsc parkingowych: 0	10% wysokości szkody, nie mniej niż 1 000	100 000
007	Włączenie szkód w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, naprawy lub innych czynności w ramach usług wykonywanych przez osoby objęte ubezpieczeniem	500	100 000
009	Włączenie szkód poniesionych przez producenta produktu finalnego wskutek wadliwości produktów dostarczonych przez osoby objęte ubezpieczeniem	10% wysokości szkody, nie mniej niż 1 000	100 000

Biznes Assistance

Okres ubezpieczenia	Wariant
2017-01-15 00:00 - 2018-01-14 24:00	rozszerzony

Informacja o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie OWU Hestia Biznes o symbolu B-iHB-01/16



EHM01020600091302



903011921413

Polisa Hestia Biznes 903011921413

Druk jest jednocześnie wnioskiem ubezpieczeniowym
Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903010405585

ORYGINAŁ

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, 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 Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie albo osób trzecich, którym przekazywane są 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 zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Oświadczam, że udzieliłem powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i Oświadczam, że znane są mi sankcje przewidziane w art. 815 § 3 Kodeksu Cywilnego za udzielenie Ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę by moje dane osobowe, przekazane Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, mogły być udostępnione Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie oraz podmiotom wymienionym na stronie internetowej, pod adresem: www.ergohestia.pl do przetwarzania dla celów marketingu bezpośredniego ich własnych produktów (usług).*

Zgadzam się na przesyłanie, przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, dokumentów, oświadczeń i korespondencji związanej z wykonywaniem wszystkich czynności ubezpieczeniowych, w tym dotyczących zawartych i zawieranych ze mną umów ubezpieczenia, przy użyciu podanych przeze mnie danych kontaktowych. Poinformuję tego ubezpieczyciela o zmianie adresu do korespondencji elektronicznej lub numeru telefonu.*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach wskazanych w ofercie przekazanej mi z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość.

* Od wyrażenia zgody na powyższe nie uzależnia się zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku braku zgody Ubezpieczającego na treść powyższej klauzuli, prosimy o jej wykreślenie w całości.

Data zawarcia umowy ubezpieczenia: 2017-01-12 15:01

Małgorzata Makulska
Wiceprezes Zarządu

Adam Roman
Członek Zarządu



EHM02020600091302