

POLISA OGÓLNA

OKRES UBEZPIECZENIA OD 03 11 2009 DO 02 11 2010 2400

Kod Klienta 101

I. Dane Ubezpieczonego

Imię i nazwisko/Nazwa firmy: **ELMAN Janusz Poprawa Sp.j.**

Ulica: **ul. Pobożnego** Numer: **3**

Kod pocztowy: **88-160** Miejscowość: **Świdbów**

II. Warunki ubezpieczenia

Lp.	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Symbol	Suma ubezpieczenia [PLN]	Składka [PLN]
1	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonego w ruchu samochodowego	702	700.000 PLN	60761
Słownie: Wszystkie odpowiedzialności z tytułu				RAZEM: 60761

III. Informacje o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie ogólnych warunków ubezpieczeń o symbolach **7M10W026/1A08**

oraz wniosku(ów) nr **0028083**

z zastosowaniem klauzul określonych poniżej - stanowiących integralną część umowy:

IV. Forma i warunki płatności w przypadku płatności odroczonej

1 kwarta płatna miesięcznie w kwocie 3043,1 do 16.11.2009
 1 kwarta płatna w kwocie 3043,1 do 02.09.2010

Wpłata na Indywidualne Konto Polisy w Banku Pekao SA: **68 12406960 6013 509000007699**

Stwierdza się dokonanie wpłaty w kwocie: **—** słownie: **—**

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. 815 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 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.

Umowę ubezpieczenia zawarto w **Świdbów**

dnia 02 11 2009

ELMAN Janusz Poprawa Sp.j. SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
 ul. H. Pobożnego 3
 58-160 Świdbów
 tel. +4874/854-69-80, kom. +48 601-050-292
 tel. fax +48 74/854-41-59
 NIP 884-256-49-48, REGON 020194626

Podpis: **Wioletta Melania Nahorna-Banyś**
Ergo Hestia S.A.
 Agencja Nr 1135
 53-033 Wrocław, ul. Zwycięska 14F/11
 tel. kom. 0501 62 49 69, tel. fax 071/783 18 73

