



903003957324

ORYGINAŁ

Polisa Pozostałe

Okres ubezpieczenia od 2012-10-24 00:00 do 2013-10-23 24:00

Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903001901930.

Numer pakietu/Umowy generalnej

Segment	Pakiet	PKD / 2007	Underwriter
B	0	52.21.Z	

I. Dane Ubezpieczonego

Dane ubezpieczającego

Aramis System Sp. z o.o.

Aramis System Sp. z o.o.

Ul. Krzywda 17e
30-720, Kraków

Ul. Krzywda 17e
30-720, Kraków

II. Warunki ubezpieczenia

Lp.	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Symbol	Suma ubezpieczenia zł	Składka zł
1	OC spedytora - zakres rozszerzony Polisa obrotowa. Pobrano składkę szacunkową. Rozliczenie całkowite polisy nastąpi do 14 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia według faktycznych wpływów. Składka nie podlegająca zwrotowi stanowi 65% składki szacunkowej, jednak nie mniej niż 800,00 PLN. Zakres rozszerzono o spedycję do krajów o zwiększonym ryzyku w punkcie VII wniosku i zostaje zastosowana franszyza redukcyjna dla szkód w spedycji do tych krajów- 10% szkody, nie mniej niż 400 EURO	J03-02	100 000,00 EUR	805,00

Słownie : osiemset pięć złotych

Składka razem

805,00

III. Informacja o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/OW023/1011 z zastosowaniem postanowień dodatkowych określonych poniżej:

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

Płatna jednorazowo przelewem do dnia 2012-10-26

Wpłata na Indywidualne Konto Polisy w Banku Pekao S.A.

74 1240 6960 6013 9030 0395 7324

Potwierdza się dokonanie wpłaty w kwocie 0,00 zł (słownie : 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. 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 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 zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

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).*

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

Umowę ubezpieczenia zawarto w

Kraków

dnia: 2012-10-22

Podpis Ubezpieczającego

Aramis System Sp. z o.o.

ul. Krzywda 17E, 30-720 Kraków

tel./fax +48 (0) 12 345 678

NIP: 585-000-16-90

2.46.2 2012-10-17 09:30

Podpis Ubezpieczyciela

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO HESTIA SA

31-579 Kraków, Al. Jana Pawła II 178

tel./fax 012 696 11 70

e-mail: centrala@ergohestia.pl

Hestia Kontakt 0 801 107 107*

lub 058 555 5 555



EHM01010600031202