



EHM01010600031202



903012169244

Polisa nr 903012169244 ORYGINAŁ

Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903011141607.

Segment: B

Okres ubezpieczenia od **2017-06-24 00:00** do **2018-06-23 24:00****Ubezpieczający/Ubezpieczony**nazwa **HANDEL TRANSPORT DĄBKOWSKI TOMASZ, NIP: 7250024086, REGON: 830306067**
dane kontaktowe **27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI, UL. ZBOŻOWA 19****Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)**

Lp.	Symbol	Opis	PKD główne
1	49.41.Z	Transport drogowy towarów	Nie

Produkt ubezpieczeniowy

Lp.	Symbol	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Waluta	Składka [PLN]
1	J02-00	OC przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym - bez pozycji taryfy Zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o klauzule: 08A (włączenie OCPD za zleczone czynności załadunkowe i/lub rozładunkowe) franszyza redukcyjna 400EURO 08B (włączenie OCPD za szkody w towarze, wynikające z czynności zabezpieczenia towaru) franszyza redukcyjna 500EURO 10 (włączenie OCPD za przewóz pojazdów samochodowych) 10% szkody, nie mniej niż 300EURO franszyza na każdy transportowany pojazd	200 000,00	EUR	3 000,00

RAZEM DO ZAPŁATY 3 000,00**Klauzule dodatkowe**Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o przewóz mienia używanego tj. samochodów oraz maszyn pod następującymi warunkami : - wykonania dokumentacji zdjęciowej - wpis do listu przewozowego, że przewożone mienie jest używane - franszyza redukcyjna 10 % wysokości szkody nie mniej niż 400 EURO
Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/OW026/1601.**Płatności**Wybrany sposób płatności: gotówka. Potwierdza się dokonanie wpłaty w kwocie **3 000,00** zł.**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.**2017-06-23, Ostrowiec****Świętokrzyski**.....
podpis przedstawiciela:
STU ERGO HESTIA S.A......
podpis Ubezpieczającego.....
data i miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia