

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908548710573

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ

GDAH00320001

strona 1/2

WRT v. 2.1.6.3

WZNOWIENIE	do umowy nr : 908539969535	symbol stat. 13/28
-------------------	----------------------------	--------------------

Na podstawie wniosku z dnia 2016-08-25 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A., potwierdza zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej : **pośredników w obrocie nieruchomościami**

Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pośrednika w obrocie nieruchomościami (Dz.U. z 2013r., poz. 1626)

Ubezpieczenie zostaje zawarte zgodnie z Ustawą z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152, 2003 r.), ustawą wprowadzającą dla Ubezpieczającego obowiązek zawarcia ubezpieczenia oraz przepisami wykonawczymi wydanymi na podstawie takiej ustawy, a także Ogólnymi Warunkami Ubezpieczeń Obowiązkowych Odpowiedzialności Cywilnej TUIR WARTA S.A. (tekst jednolity obowiązujący od dnia 10 sierpnia 2007 r.).

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY :

Nazwisko, imię/Nazwa : **ILS POLAND GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**Adres / siedziba : **74-100 GRYFINO, UL. JANA PAWŁA II 50B**REGON : **320506810** NIP : **8513051337**Okres ubezpieczenia od dnia : **2016-08-29** do dnia : **2017-08-28**

Zakres ubezpieczenia :

Obowiązkowe ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

Ubezpieczonego wykonującego czynności / prowadzącego działalność :

pośredników w obrocie nieruchomościamiSuma gwarancyjna : w odniesieniu do jednego zdarzenia : **107.337,00 zł**Suma gwarancyjna stanowi równowartość **25.000,00 Euro** wg kursu NBP z dnia 2016-01-04

Wysokość przychodu z tytułu wykonywania czynności podlegających ubezpieczeniu uzyskanego w ostatnich 12 miesiącach :

300.000,00 zł

Wysokość planowanego przychodu w kolejnych 12 miesiącach :

300.000,00 złŁączna składka do zapłacenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia : **515,00**Słownie : **pięćset piętnaście 0/100 zł**Składka płatna : **JEDNORAZOWO**Termin płatności : 1. **2016-09-08**Kwota : **515,00**Forma płatności : **PRZELEW**SKŁADKA w kwocie **515,00 zł** PŁATNA PRZELEWEM DO DNIA **2016-09-08** na konto TUIR "WARTA" S.A. numer : **04 1140 1573 9100 0003 2050 6810**
Tytułem : **"Polisa nr 908548710573"** Ubezpieczający wie o okolicznościach, które mogą spowodować wniesienie roszczenia związanego z ubezpieczaną odpowiedzialnością cywilną

OŚWIADCZENIA :

Potwierdzenie aktualności danych.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne oraz zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. O zmianie danych, w tym zmianie adresu e-mail (o ile został podany), zobowiązuję się poinformować TUIR WARTA S.A. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne wynikające z ogólnych warunków ubezpieczeń, taryfy składek oraz dodatkowo złożonych oświadczeń.

Obowiązek informacyjny.

Podanie danych jest dobrowolne. TUIR WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie niniejszej umowy ubezpieczenia oraz TUnŻ WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych w zakresie ubezpieczenia na życie informują Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych, marketingowych - aktualnie i w przyszłości oraz w celu realizacji obowiązków wynikających z innych przepisów prawa.

Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych/handlowych.

NIE WYRAŻAM ZGODY na przetwarzanie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych przez inne podmioty z Grupy Warta, w szczególności przez TUnŻ WARTA S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87.

NIE WYRAŻAM ZGODY na otrzymywanie - aktualnie i w przyszłości - informacji handlowych dotyczących TUIR WARTA S.A. i TUnŻ WARTA S.A. drogą elektroniczną, zgodnie z ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

NIE WYRAŻAM ZGODY na wykorzystywanie - aktualnie i w przyszłości - dla celów marketingu bezpośredniego TUIR WARTA S.A. i TUnŻ WARTA S.A.

telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (zgodnie z podanymi przeze mnie: numerem telefonu, adresem e-mail) oraz automatycznych systemów wywołujących, zgodnie z ustawą Prawo telekomunikacyjne.

Zgoda na przesyłanie drogą elektroniczną OWU oraz innych materiałów niezbędnych do zawarcia umów ubezpieczenia

NIE WYRAŻAM ZGODY na przesyłanie mi przez TUIR WARTA S.A. drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia każdej umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Potwierdzenie doręczenia OWU

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia, otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, mającymi do niej zastosowanie. Skargi, zażalenia, w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR WARTA S.A. w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa, a ponadto w formie elektronicznej za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje, telefonicznie pod nr 502 308 308 oraz w każdej jednostce TUIR WARTA S.A. na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu. TUIR WARTA S.A. rozpatrzy skargę, zażalenie, reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd TUIR WARTA S.A. Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania skarg, zażaleń, reklamacji udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej www.warta.pl. TUIR WARTA S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

WNIOSEK - POLISA NR : 908548710573

WARTA-A0330R

ORYGINAŁ

WNIOSEK - POLISA NR : 908548710573

**OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ**

GDAH00320001

strona 2/2

WRT v. 2.1.6.3



Zamięń korespondencję papierową na wygodną i ekologiczną korespondencję elektroniczną.

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A., ul. Chmielna 85/87, 00-805 Warszawa, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydz. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000016432, NIP 521 04 20 047.
Wysokość kapitału zakładowego: 187.938.580 zł opłacony w całości.

ILS POLAND GROUP

ul. Jana Pawła II 50b, 74-100 Gryfino

REGON 320508810, NIP 851-30-51-337

KRS 0000513017

www.ilspland.pl, office@ilspland.pl

info: +48 668 803 003

820-15-07, tel. +48 91 820-15-08

PREZES ZARZADU

Stanisław Lewicki

W celu uzyskania pomocy lub zgłoszenia szkody DZWOŃ!
801 308 308
lub
+48 502 308 308



Sławomir Jasielonis

ul. Wileńska 18

71-033 Szczecin

tel./fax 483 14 42, kom. 0501 371 223
NIP 851-020-32-03, REGON 810394495

SZCZECIN, +48 91 820-15-07, tel. +48 91 820-15-08
2016-08-25 godz. 16:16

Miejscowość i data

Podpis ubezpieczającego

Podpis i pieczęć wystawiającego