



EHM01010600031202



903010945738

Polisa nr 903010945738 ORYGINAŁ

Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903009120932.

Segment: B

Okres ubezpieczenia od **2016-05-23 00:00** do **2017-05-22 24:00****Ubezpieczający/Ubezpieczony**nazwa **INLOKO SP. Z O.O., NIP: 5213557321, REGON: 142289677**
dane kontaktowe **02-639 WARSZAWA, UL. TURYSTYCZNA 1A, TEL. 512 016 817****Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)**

Lp.	Symbol	Opis	PKD główne
1	52.21.Z	Działalność usługowa wspomagająca transport lądowy	Nie

Produkt ubezpieczeniowy

Lp.	Symbol	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Waluta	Składka [PLN]
1	J03-00	OC spedytora - bez pozycji taryfy Odpowiedzialność cywilna przewoźnika w ruchu międzynarodowym. Ogólna franszyza redukcyjna - 200 EUR.	250 000,00	EUR	2 220,00
Z zakresu ubezpieczenia wyłączą się spedycję materiałów niebezpiecznych.					
RAZEM DO ZAPŁATY					2 220,00

Klauzule dodatkowe

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/OW026/1601, TM/OW023/1601.

Płatnościnr konta **12 1240 6960 6013 9030 1094 5738**
terminy i kwoty płatności **2016-05-24, 2 220,00 zł**
Wybrany sposób płatności: przelew.**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.

PREZES ZARZĄDU**Suren Haszabajew****2016-05-10, Warszawa**podpis przedstawiciela:
STU ERGO HESTIA S.A.**INLOKO Sp. z o.o.**

data i miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia

ul. Turystyczna 1A,
02-633 Warszawa, PolskaTel.: +48 22 273-90-50, Faks: +48 22 273-90-55
REGON: 142289677 NIP: PL5213557321