



SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEN
 ERGO HESTIA SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1.
 Numer KRS 0000024812 Sąd Rejonowy
 Gdańsk-Północ w Gdańsku VIII Wydział
 Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.
 NIP 585 000 16 90.
 Wysokość kapitału zakładowego, który został
 opłacony w całości: 167.480.900 zł.



Polisa **901004620646**
ORYGINAL

Okres ubezpieczenia od 2010-01-01 00:00 do 2010-12-31 24:00

| | | | |
|--------------------------------|--------|-----|-------------|
| Numer pakietu/Umowy generalnej | | | |
| Segment | Pakiet | PKD | Underwriter |
| B | 0 | 51 | |

I. Dane Ubezpieczonego

SCHNUG DYSTRYBUCJA SP. Z O.O.
 Chociule 36C
 66-200 Świebodzin

II. Warunki ubezpieczenia

| Lp. | Przedmiot i zakres ubezpieczenia | Symbol | Suma ubezpieczenia (zł) | Składka (zł) |
|-----|--|--------|-------------------------|--------------|
| 1 | OC przewoźnika drogowego w ruchu krajowym z rozszerzeniem o rabunek. Udział własny w szkodach 5% wysokości szkody nie mniej niż 1.000 zł | J01-00 | 300 000,00 USD | 800,00 |

Słownie złotych: osiemset 00/100

Składka razem **800,00**

III. Informacja o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń o symbolach: TM/OW025/0708, oraz wniosku(ów) nr 0050116 z zastosowaniem klauzul określonych poniżej - stanowiących integralną część umowy

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

| | |
|---|---|
| Płatna przelewem do dnia 2010-01-08 Rach. bankowy: STU Ergo Hestia S.A., 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, Bank Pekao S.A., 65 1240 6960 6013 9010 0462 0646 | Wpłata na Indywidualne Konto Polisy w Banku Pekao S.A. 65 1240 6960 6013 9010 0462 0646 |
| Potwierdza się dokonanie wpłaty w kwocie 0,00 (słownie złotych: 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 zawarło oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Umowę ubezpieczenia zawarto w

Zielona Góra

dnia: 2009-12-30

Podpis Ubezpieczającego

Podpis Ubezpieczyciela
ERGO HESTIA
CENTRUM UBEZPIECZEN S.C.
 65-031 Zielona Góra, ul. Główna 9
 TEL 068 454 73 78, FAX 068 454 77 12

Telefoniczne Centrum Obsługi Klientów
Hestia Kontakt 0 801 107 107 *
 lub 058 555 5 555



EHM01010109010701

Wydrukowano programem:
 Pegaz 1.75.0534.A
 Wariant A

* opłata za połączenie równa jednemu taryfikacyjnemu TP SA

DU001/0703

Hestia Kontakt 801 107 107*, 58 555 5 555

* opłata za połączenie zgodnie z cennikiem operatora

www.hestia.pl