



903012753965

Polisa Hestia Biznes 903012753965

Druk jest jednocześnie wnioskiem ubezpieczeniowym
ORYGINAŁ

Ubezpieczający/Ubezpieczony

nazwa **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. WINCENTEGO WITOSA W BIERKOWIE, NIP: 8392006621, REGON: 001141323**
adres **76-206 SŁUPSK UL. GRODZKA 89 BIERKOWO**

Ubezpieczający/Ubezpieczony

nazwa **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. WINCENTEGO WITOSA W BIERKOWIE, NIP: 8392006621, REGON: 001141323**
adres **76-206 SŁUPSK UL. GRODZKA 89 BIERKOWO**

Płatności

Podsumowanie

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

RAZEM DO ZAPŁATY

4 446 PLN

do zapłaty słownie: cztery tysiące czterysta czterdzieści sześć 00/100 PLN

4 446 PLN

Raty

nr konta **20 1240 6960 6013 9030 1275 3965**

terminy i kwoty płatności **2018-09-13, 4 446 zł**

Wybrany sposób płatności: przelew.

Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)

Lp.	Symbol	Opis
1	85.20.Z	Szkoły podstawowe

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Okres ubezpieczenia	Zakres	Suma ubezpieczenia [PLN]
2018-09-01 00:00 - 2019-08-31 24:00	pełny (całodobowy)	10 000
Liczba osób zatrudnionych	Liczba osób ubezpieczonych	I klasa ryzyka (ponad 65 lat)
0	190	0 (0)
		II klasa ryzyka (ponad 65 lat)
		190 (0)

Informacja o ubezpieczeniu

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie OWU Hestia Biznes o symbolu B-iHB-01/16

Odstępstwa

NNW

POLISA ZGODNA Z ZAŁĄCZONĄ OFERTĄ MST/0838/0327/08/2018.
UBEZPIECZONYCH 190 OSÓB, 171 OSÓB OPŁACA SKŁADKĘ. SKŁADKA PŁATNA DO 30-10-2018.

Oświadczenie Ubezpieczającego

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej administratora, stanowiącej załącznik do polisy.
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.
Zgadzam się, aby moje dane osobowe przekazane Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Sopocie, mogły być udostępnione Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA w Sopocie w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług, w tym prezentacji ofert ubezpieczenia.
Wniosekuję o przesyłanie przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Sopocie korespondencji związanej z wykonywaniem wszystkich czynności ubezpieczeniowych za pomocą środków porozumiewania się na odległość (telefon, e-mail, indywidualne konto internetowe udostępnione przez Ubezpieczyciela) na podane przeze mnie dane kontaktowe, a odpowiedzi na złożone reklamacje na wskazany w danych adres e-mail. Zobowiązuję się do aktualizacji danych.
* Od wyrażenia zgody na powyższe nie uzależnia się zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku braku zgody Ubezpieczającego na treść powyższej klauzuli, prosimy o jej wykreślenie w całości.



EHM0102060091302