



EHM01010600031202



903012480451

Polisa nr 903012480451 ORYGINAŁPolisa jest wznowieniem polisy o numerze 903011935142.
Segment: BOkres ubezpieczenia od **2018-01-24 00:00** do **2019-01-23 24:00****Ubezpieczający/Ubezpieczony**nazwa **HOBERNIK SPÓŁKA Z O.O., NIP: 548-266-47-63, REGON: 243424476**
dane kontaktowe **43-523 PRUCHNA, UL. WIŚNIOWA 10****Produkt ubezpieczeniowy**

Lp.	Symbol	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Waluta	Składka [PLN]
1	J01-00	OC przewoźnika drogowego w ruchu krajowym - bez pozycji taryfy Zakres ubezpieczenia rozszerza się o Klauzule: - 07 (włączenie OCPD za szkody powstałe wskutek rabunku) [J01-07] Franszyza redukcyjna 900 EUR	350 000,00	EUR	10 950,00
RAZEM DO ZAPŁATY					10 950,00

Klauzule dodatkowe

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/OW025/1601.

Płatnościnr konta **94 1240 6960 6013 9030 1248 0451**
terminy i kwoty płatności **2018-01-30, 10 950,00 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.GTM sp. z p.o.
Partner Sprzedażowy "Jalun" Jarusz Mokry
43-417 Kaczyce, ul. Pogodowa 22a
tel. 33 2 092 691podpis przedstawiciela:
STU ERGO HESTIA S.A.**HOBERNIK Sp. z o.o.**
PrezesIrena Hobernik
podpis tel: 548 266 47 63

2018-01-23, Pruchna

data i miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia

**HOBERNIK Sp. z o.o.**
43-523 Pruchna, ul. Wiśniowa 10
tel: 33 858 14 99, 33 857 35 25
NIP 548 266 47 63, Reg. 243424476
www.hobernik.com

Pomoc assistance: 58 558 70 00, 801 114 114
Pomoc dla ubezpieczeń podróży: 58 550 70 12

Uzyskaj dostęp do informacji związanych z Twoim ubezpieczeniem:
samodzielnie: ihestia.ergohestia.pl. Twoim loginem jest PESEL
potrzebujesz wsparcia: skontaktuj się z przedstawicielem ERGO Hestii. Dane kontaktowe na odwrocie

ERGO Hestia
ul. Włocławska 10
01-650 Warszawa
tel. 58 558 70 00
www.ergohestia.pl



ING Bank Śląski S.A.
ul. Sokolska 34
40-086 Katowice

Potwierdzenie transakcji

Nr transakcji w ING Banku Śląskim S.A.: 64001154543 Data księgowania: 23.01.2018 Data transakcji: 23.01.2018

Dane Płatnika:

19 1050 1083 1000 0090 3027 9245
ING Bank Śląski
HOBERNIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
UL. WIŚNIOWA 10
43-523 PRUCHNA

Dane Odbiorcy:

94 1240 6960 6013 9030 1248 0451
STU ERGO HESTIA S.A.
UL. HESTII
81-731 SOPOT

Tytuł operacji:

POLISA NR 903012480451

Szczegóły operacji:

PRZELEW

Kwota:

10 950,00

Waluta:

PLN

Dokument wygenerowany elektronicznie, nie wymaga pieczęci ani podpisu. Dokument sporządzony na podstawie art.7 Ustawy Prawo Bankowe (Dz. U. Nr 72 z 2002 roku, poz. 665 z późniejszymi zmianami).