

Załącznik nr 1 do Umowy Agencyjnej nr: FIG-2020-4568-P

Zakład Ubezpieczeń Fortegra Europe Insurance Company Limited, z siedzibą w The Reed Centre, Blue Harbour, Ta' Xbiex Seafont, Ta' Xbiex, XBX 1027, Malta. Fortegra Europe Insurance Company Limited prowadzi swoją działalność w oparciu o przepisy prawa maltańskiego - Ustawy o działalności ubezpieczeniowej 1998, podlega nadzorowi Malta Financial Services Authority i jest wpisana do rejestru spółek pod numerem C84703. W dniu 02.05.2018 r. Zakład ubezpieczeń został wpisany do rejestru notyfikowanych w Polsce zakładów ubezpieczeń państw członkowskich UE i EFTA - stron umowy o EEA prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego

Reprezentowany na terenie RP przez Przedstawiciela:

Defend Insurance Sp. z o.o., z siedzibą: 40-568 Katowice, ul. Ligocka 103, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000228653 przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód Wydział VIII Gospodarczy KRS, NIP: 2050001853, zarejestrowana przez KNF pod numerem 11169671/A zwana w dalszej części Umowy **Defend**.

niniejszym udziela firmie:

.....
 AIS Sp. z o.o.
 ul. Czerwonej Jangobiny 25/2 Warszawa 03-601
 NIP: 524-27-97-938

Pełnomocnictwa do wykonywania w imieniu Zakładu Ubezpieczeń czynności agencyjnych, tj. wykonywania czynności faktycznych i prawnych związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, zgodnie z zasadami i warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w dniu dokonywania przez agenta czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie niżej wymienionych grup i rodzajów ubezpieczeń Działu II (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz do wysokości niżej wskazanych limitów sum ubezpieczenia:

UBEZPIECZENIE GAP - DZIAŁ II - GRUPA 16 - do wysokości 700.000 PLN (słownie: siedemset tysięcy złotych) sumy ubezpieczenia na jedno ryzyko (polisę)

UBEZPIECZENIE CAR PROTECT - DZIAŁ II - GRUPA 9 - do wysokości 700.000 PLN (słownie: siedemset tysięcy złotych) sumy ubezpieczenia na jedno ryzyko (polisę)

1. Pełnomocnictwo niniejsze udzielane jest na czas nieokreślony i stanowi integralną część Umowy agencyjnej, wygasa wraz z rozwiązaniem lub wygaśnięciem Umowy agencyjnej chyba, że zostanie odwołane wcześniej.
2. Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agentą do działania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw. Ewentualne indywidualne pełnomocnictwa dla osób wykonujących czynności agencyjne będą wydawane przez Defend.

Warszawa, dnia 10.09.2020

Podpisano w imieniu i na rzecz Zakładu Ubezpieczeń



DEFEND INSURANCE Sp. z o.o.

ul. Ligocka 103, 40-568 Katowice | NIP: 2050001853

REGON: 240069520 | KRS: 0000228653

T: +48 32 797 10 41 | E: info@defendinsurance.pl

z upoważnienia Zakładu Ubezpieczeń

Justyna Orszepalska

podpis Agentą