

Załącznik nr 1 do Aneksu nr 4 z dnia 14.02.2025 r.

Załącznik nr 1

do Umowy Agencyjnej nr UA/ISC/2016
zawartej w dniu 17.08.2016 r.

PEŁNOMOCNICTWO

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
z siedzibą w Warszawie (02 -342 Warszawa), Al. Jerozolimskie 162A, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS za numerem KRS 0000043309, NIP 527-20-52-806, kapitał zakładowy 311 843 763,00 złotych – opłacony w całości, będąca dużym przedsiębiorcą, w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych, reprezentowana przez:

Iwona Sztetner – Dyrektor
Magdalena Blacharz - Kierownik

zwaną dalej „Towarzystwem”
niniejszym udziela

Santander Consumer Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Legnicka 48 B, zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000040562, o kapitale zakładowym wpłaconym w całości w wysokości 520.000.000,00 zł, REGON: 012736938, NIP: 527-20-46-102, reprezentowaną przez:

Joannę Szczegielniak – Członkini Zarządu
Piotra Dolatę – Członka Zarządu

pełnomocnictwa do wykonywania Czynności Agencyjnych w imieniu i na rzecz Towarzystwa, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w dniu dokonywania przez Agenta Ubezpieczeniowego Czynności Agencyjnych w granicach maksymalnych sum ubezpieczenia nie wyższych niż 400 000,00 zł (czteryście tysięcy złotych) dla Umowy Ubezpieczenia, w zakresie niżej wymienionych:

Dział I – Ubezpieczenia na życie,

Grupa 1,5

(zgodnie z Załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej Dz.U. z 2015r., poz 1844, ze zm.)

Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agenta Ubezpieczeniowego w szczególności do:

- 1) zawierania Umów Ubezpieczenia oraz sporządzania dokumentów potwierdzających zawarcie Umowy ubezpieczenia,
- 2) pobierania składek ubezpieczeniowych z Umów Ubezpieczenia.

Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agenta Ubezpieczeniowego do odbierania oświadczeń oraz zawiadomień składanych Towarzystwu w związku z zawartymi Umowami Ubezpieczenia, o ile są składane na piśmie lub innym Trwałym nośniku, jak również do przyjmowania Reklamacji w rozumieniu ustawy z dnia 10 września 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1348).

Pełnomocnictwo niniejsze obowiązuje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
Pełnomocnictwo niniejsze udzielane jest na czas nieokreślony, stanowi integralną część Aneksu nr 4 do Umowy Agencyjnej nr UA/ISCB/2016 z dnia 17.08.2016 r. i obowiązuje do odwołania.

Terminy użyte w niniejszym Pełnomocnictwie przyjmują znaczenie nadane im w Umowie Agencyjnej, o której mowa powyżej.

Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Pełnomocnictwo niniejsze wygasa z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy Agencyjnej, o której mowa powyżej.

Warszawa, dnia 14.02.2025 r.
podpis udzielającego pełnomocnictwa

Signature valid

Iwona Sztetner – Dyrektor
Dokument podpisany przez Iwona Sztetner
Data: 2025.02.20 16:51:36 CET

Aneks_fuzja_SCB

Signature valid

Dokument podpisany przez
Magdalena Blacharz - Kierownik
Data: 2025.02.18 17:20:16 CET