

Załącznik nr 2

2. Pełnomocnictwo

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE S.A. z siedzibą w Gdyni, 81-319 Gdynia
przy ul Śląskiej 17

z dniem 12 grudnia 2024r.

udziela następującemu Agentowi:

ZDROWIE W FIRMIE UBEZPIECZENIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Krakowie, kod 30-404, ul. CEGIELNIANA, nr 4A, lok. 10, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez SĄD REJONOWY DLA KRAKOWA ŚRÓDMIEŚCIA W KRAKOWIE, XI WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO pod numerem: KRS 0000914293, REGON 389568259, NIP 6793221086;

pełnomocnictwa do dokonywania w imieniu i na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń ZDROWIE S.A. czynności agencyjnych, zgodnie z umową łączącą Agenta z Towarzystwem Ubezpieczeń ZDROWIE S.A. oraz zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w Towarzystwie Ubezpieczeń ZDROWIE S.A. w dniu dokonywania przez Agenta czynności agencyjnych oraz ofertą ubezpieczenia przekazaną Agentowi.

Niniejsze pełnomocnictwo dotyczy ubezpieczeń z grupy 2 - Ubezpieczenia choroby, Działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1844).

Niniejsze pełnomocnictwo nie obejmuje upoważnienia do zawierania umów ubezpieczenia w imieniu lub na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń ZDROWIE S.A.

Obszar działania Agenta na podstawie niniejszego pełnomocnictwa określa się jako cały obszar Rzeczypospolitej Polskiej.

Niniejsze pełnomocnictwo nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

 Maciej Korzeniowski Członek Zarządu Dyrektor Finansowy – Aktuariusz	 Agnieszka Jaworska-Żak Prokurent
--	---

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE S.A.

