

Załącznik nr 1
do Umowy Agencyjnej nr UA/HBS/2019
zawartej w dniu 26.07.2019r.

PEŁNOMOCNICTWO

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (02 -342 Warszawa), Al. Jerozolimskie 162, wpisana 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 224.263.746,00 złotych – opłacony w całości,

reprezentowana przez:

Artur Borowiński - Prezes Zarządu
Ireneusz Arczewski - Członek Zarządu

zwana dalej Towarzystwem

niniejszym udziela

Warszawskiemu Bankowi Spółdzielczemu z siedzibą w Warszawie (ul. Fieldorfa 5A, 03-984 Warszawa), którego dokumentacja jest przechowywana w Sądzie Rejonowym w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, wpisanym do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000082262, NIP 525-000-61-76; Regon: 000509643, reprezentowanemu przez:

p. Bogumiłę Szklarską - Wiceprezesa Zarządu Banku

p. Pawła Kosiackiego - Wiceprezesa Zarządu Banku

zwanemu w dalszej części **Agentem Ubezpieczeniowym**

pełnomocnictwa do wykonywania Czynności Agencyjnych w imieniu i na rzecz **Towarzystwa**, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w dniu dokonywania przez **Agentą Ubezpieczeniowego** Czynności Agencyjnych, w zakresie niżej wymienionym:

Dział I – Ubezpieczenia na życie,

Grupa 1-5.

Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agentą Ubezpieczeniowego do:

- 1) zawierania wyłącznie Umów Ubezpieczenia będących umowami:
 - a) Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie Kredytobiorców (symbol OWU: BRP-0818/BA) oraz wystawiania dokumentów potwierdzających zawarcie ww. Umów Ubezpieczenia,
- 2) inkasowania składek ubezpieczeniowych należnych w wykonaniu ww. Umów Ubezpieczenia od ubezpieczających, jak również innych należności wynikających z zawartej Umowy Ubezpieczenia, o ile takie należności istnieją,
- 3) innych Czynności Agencyjnych określonych w Umowie Agencyjnej nr UA/HBS/2019

Pełnomocnictwo niniejsze zezwala Agentowi Ubezpieczeniowemu na wykonywanie Czynności Agencyjnych przy zawieraniu ww. Umów Ubezpieczenia na pojedynczą sumę ubezpieczenia nie wyższą niż 500 000,00 zł.

Pełnomocnictwo niniejsze obowiązuje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

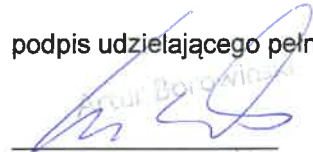
Pełnomocnictwo niniejsze udzielane jest na czas nieokreślony, stanowi integralną część Umowy Agencyjnej nr UA/HBS/2019 i obowiązuje do odwołania oraz dodatkowo wygasa z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy, o której mowa powyżej.

Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

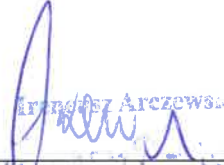
Załącznik nr 1
do Umowy Agencyjnej nr UA/WBS/2019
zawartej w dniu 26.07.2019 r.

Warszawa, dnia 26.07.2019 r.

podpis udzielającego pełnomocnictwa



Imię i nazwisko: Artur Borowinski



Imię i nazwisko: Andrzej Arczewski

