

Załączniki nr 1

Pełnomocnictwo dla Agenta

Warszawa, _____ 2019 r.

Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Postępu, 02-676 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000142452, numer NIP 526-2672-654, kapitał zakładowy w wysokości 111.355.705,00 PLN, w całości opłacony, niniejszym upoważnia:

BIK SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Gdańsku (80-322 Gdańsk) przy ul. Polanki 136/8, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców pod nr KRS 0000469858, numer NIP 5252559531, zwaną dalej **Agentem**,

do wykonywania czynności agencyjnych na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej mających na celu doprowadzenie do zawarcia umów ubezpieczenia oferowanych przez Link4, zawarcie oraz obsługę zawartych umów ubezpieczenia powierzonych do obsługi przez Link4, w szczególności zaś do:

- a) przekazywania wszelkich informacji wymaganych prawem dotyczących oferowanych przez Link4 umów ubezpieczenia,
- b) rzetelnego i dokładnego przekazywania informacji ubezpieczającym o rodzajach ubezpieczeń oferowanych przez Link4,
- c) rzetelnego i dokładnego przekazywania informacji ubezpieczającym o obowiązkach i prawach stron umów ubezpieczenia oferowanych przez Link4,
- d) przyjmowania w imieniu Link4 oświadczeń woli i zawiadomień składanych przez Klientów,
- e) przyjmowania od ubezpieczających wniosków o zawarcie umów ubezpieczenia,
- f) składanie oświadczeń woli w imieniu i na rzecz Link4 w zakresie zawierania umów ubezpieczenia
- g) informowania o wszelkich zmianach w umowach ubezpieczenia,
- h) wyjaśniania i przypominania Ubezpieczającym, Ubezpieczonym i Klientom o obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia.
- i) przyjmowania i rozliczania składek ubezpieczeniowych z tytułu zawartych umów ubezpieczenia określonych w załączniku do pełnomocnictwa, które zostały zawarte za pośrednictwem Agenta.

Link4 upoważnia Agenta do dokonywania powyższych czynności prowadzących do zawarcia umowy ubezpieczenia w granicach sum ubezpieczenia, o których mowa w załączniku do niniejszego pełnomocnictwa, stanowiącym jego integralną część.

Niniejsze pełnomocnictwo zostało udzielone na czas obowiązywania Umowy agencyjnej zawartej pomiędzy Link4 a Agentem i wygasa z chwilą rozwiązania bądź wygaśnięcia Umowy Agencyjnej oraz może zostać w każdej chwili odwołane. Odwołanie pełnomocnictwa następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Niniejsze pełnomocnictwo nie podlega substytucji.

W imieniu **Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.:**

Paweł Rabiński



Pełnomocnik Link4

