



Pełnomocnictwo

AXA France IARD Societe Anonyme zarejestrowana we Francji pod nr 722057460 przez Sąd Gospodarczy w Nanterre z siedzibą przy ul. Terrasses de l'Arche 313, 92727 Nanterre Cedex prowadzącą działalność ubezpieczeniową w Polsce poprzez **AXA France IARD Spółka Akcyjna Oddział w Polsce** z siedzibą w Warszawie (00-838) przy ul. Prostej 68 wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS:0000738458, REGON: 380649849, NIP: 1080022747 (dalej, jako: „**Ubezpieczyciel**”)

niniejszym udziela

AL FINANCE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach, ul. Tarasa Szewczenki 8, 40-855 Katowice, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000646878 w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: 6751565906, REGON 365855285, o kapitale zakładowym: 8 750,00 zł (dalej, jako: „**Agent**”)

pełnomocnictwa do wykonywania w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela

1. czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego związanych z oferowaniem ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Komunikacyjnych – „Bezpieczny Kierowca i MediPlan”. Agent jest umocowany do pośredniczenia w zawieraniu umów ubezpieczenia, na podstawie wyżej wskazanych OWU wyłącznie do sum ubezpieczenia w nich wskazanych;
2. czynności związanych z administrowaniem i wykonywaniem obowiązków wynikających z Umowy o świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Straty Finansowej GAP Faktura Samochody Osobowe i Ciężarowe;

w tym do pobierania składki ubezpieczeniowej od Ubezpieczających oraz terminowego przekazywania jej Ubezpieczycielowi.

Pełnomocnictwo niniejsze obejmuje umocowanie Agentu do działania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia Agentu do reprezentowania Ubezpieczyciela w jakichkolwiek innych sprawach, poza wynikającymi z treści niniejszego pełnomocnictwa.

Agent nie jest upoważniony do udzielania dalszych pełnomocnictw. Osoby fizyczne przy pomocy, których Agent wykonuje czynności agencyjne działają z upoważnienia w imieniu Agent'a i na rzecz Ubezpieczyciela.

Pełnomocnictwo niniejsze obowiązuje od dnia **1 grudnia 2021 r.** i zostaje udzielone na czas trwania Umowy o świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego z dnia 8 grudnia 2016 r. Pełnomocnictwo wygasa z dniem rozwiązania wyżej wskazanej umowy. Pełnomocnictwo może być w każdym czasie odwołane.

(podpis i pieczęć firmowa Ubezpieczyciela)

Otrzymałem dnia _____ r.

(podpisy i pieczęcie imienne oraz firmowa Agent'a)