

Załącznik nr 1 do Umowy Agencyjnej nr 102121167204 z dnia 30 września 2021r

## PEŁNOMOCNICTWO

### § 1

**SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna**, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przyokopowej 31, zarejestrowaną: Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer KRS 0000041619, Kapitał zakładowy: 28.240.000 opłacony w całości, upoważnia niniejszym,

**GSU SPÓŁKA AKCYJNA** z siedzibą w **44-100 GLIWICE, ul. GÓRY CHEŁMSKIEJ 2B** adres do korespondencji **44-100 GLIWICE, ul. GÓRY CHEŁMSKIEJ 2B** zarejestrowaną przez SĄD REJONOWY, nr KRS 0000211288, Kapitał zakładowy: 4.895.000 zł, opłacony w całości,

zwaną/y m dalej Agentem Ubezpieczeniowym, do pośredniczenia przy zawieraniu i wykonywaniu Umów Ubezpieczenia w okresie trwania Umowy Agencyjnej na rzecz SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. (bez prawa do zawierania Umów Ubezpieczenia):

- w zakresie ubezpieczeń Działu I, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2017 roku, poz 1170 z późn zm.),
- na podstawie n/w rodzajów Ogólnych Warunków Ubezpieczeń:

L. p.	Rodzaj ubezpieczenia	Kod produktu	Dział / Grupa ustawowa
1.	Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie	IL_IT2	I/1
2.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	IL_INW	I/5
3.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU W RUCHU LĄDOWYM, WODNYM LUB POWIETRZNYM	IL_IWK	I/5
4.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu POWAŻNEGO ZACHOROWANIA	IL_R_PZ	I/5
5.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu NIEZDOLNOŚCI DO PRACY LUB NIEZDOLNOŚCI DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI	IL_R_NZD	I/5
6.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu OPERACJI CHIRURGICZNYCH	IL_R_OPERACJE	I/5
7.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu LECZENIA SZPITALNEGO	IL_R_SZPITAL	I/5
8.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu USZCZERBKU NA ZDROWIU ORAZ USZKODZENIA CIAŁA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	IL_R_USZCZERBEK_NW	I/5
9.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Zdrowotnego SIGNAL IDUNA	PML_IND	I/1 i 5
10.	Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie „Multiochrona”	PGL_MULTI	I/1 i 5
11.	Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Assistance Medycznej	IAS_L4L_SI IAS_R_L4L_SI	I/5
12.	Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie TwoJa Ochrona	IL_ITP3	I/1 i 5

SIGNAL IDUNA Życie Polska  
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Przyokopowa 31  
01-208 Warszawa  
tel.: 48 22 50 56 100  
fax.: 48 22 50 56 101  
www.signal-iduna.pl  
email:  
info@signal-iduna.pl

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,  
XIII Wydział Gospodarczy  
Krajowego Rejestru Sądowego  
numer KRS 0000041619  
NIP 583-27-56-024  
kapitał zakładowy: 28.240.000 zł  
opłacony w całości

Przewodniczący Rady Nadzorczej:  
dr Stefan Kutz  
Zarząd:  
Jacek Smolarek  
Jürgen Reimann  
Agnieszka Kielbasińska  
Adam Malinowski

*db* *M* *g*

## § 2

Pełnomocnictwo upoważnia do pośredniczenia przy zawieraniu Umów Ubezpieczenia na terytorium RP.

## § 3

Pełnomocnictwo nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

## § 4

Pełnomocnictwo nie upoważnia do inkasowania składek z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

## § 5

Agent Ubezpieczeniowy nie jest upoważniony do dokonywania jakichkolwiek zmian w warunkach ubezpieczenia.

## § 6

Agent Ubezpieczeniowy nie jest upoważniony do dokonywania czynności przygotowawczych poprzedzających zawarcie Umów Ubezpieczenia ani zawierania Umów Ubezpieczenia, w których ubezpieczającym/ubezpieczonym jest Agent Ubezpieczeniowy, małżonek Agenta Ubezpieczeniowego lub jego wstępni lub zstępni.

## § 7

Pełnomocnictwo jest ważne od dnia 30.09.2021 do odwołania.

**SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.**

  
Kierownik  
Zespołu Wsparcia Sprzedaży  
.....  
(podpis, pieczęć firmowa)  
Monika Krawczyńska

  
Wiceprezes Zarządu  
mgr inż. Jan Basiura  
(podpis, pieczęć firmowa)

  
Agent Ubezpieczeniowy  
PREZES ZARZĄDU  
Andrzej Pawletko  
(podpis, pieczęć firmowa)