

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń
Spółka Akcyjna
Vienna Insurance Group
II Oddział Warszawa
01-797 Warszawa, ul. Powązkowska 44C
Tel.: (22) 452-51-70
NIP 526-00-38-806

POLISA seria K NR 26007908

Na wniosek Ubezpieczającego z dnia 15.04.2021 InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu prowadzenia działalności i posiadanego mienia na warunkach określonych w niniejszej polisie.

UBEZPIECZYCIEL	InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Noakowskiego 22, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000054136 wysokość kapitału zakładowego 137.640.100,00 zł, opłacony w całości NIP 526-00-38-806, REGON 010644132 Oddział Warszawa II ul. Powązkowska 44 C, 01-793 Warszawa
UBEZPIECZAJĄCY	AWIMA SPÓŁKA JAWNA B. WIŚNIEWSKI Adres: UL. 3 MAJA 2B/22, 05-420 JÓZEFÓW NIP: 5321448422 REGON: 016067546
UBEZPIECZONY	AWIMA SPÓŁKA JAWNA B. WIŚNIEWSKI Adres: UL. 3 MAJA 2B/22, 05-420 JÓZEFÓW NIP: 5321448422 REGON: 016067546
DZIAŁALNOŚĆ OBJĘTA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ	Sprzątanie budynków wraz z terenami zewnętrznymi Z wyłączeniem działalności na rzecz: statków, lotnisk, lotnictwa, górnictwa, kolei i portów
ZAKRES TERYTORYALNY	Teren RP
OKRES UBEZPIECZENIA	26.06.2021 - 25.06.2022
POŚREDNIK UBEZPIECZENIOWY	POŚREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE DARIUSZ SKOWERA

■ I. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

Ubezpieczenie: wznowienie

kontynuacja polisy seria K nr 26003770

Podstawa zawarcia ubezpieczenia:

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 23.01.2018 r.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

odpowiedzialność cywilna w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadaniem albo użytkowaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności

ZAKRES UBEZPIECZENIA	delikt, kontrakt
SUMA GWARANCYJNA	10 000 000,00 PLN na jeden i 10 000 000,00 PLN na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia
FRANSZYZA REDUKCYJNA DELIKT + KONTRAKT	Brak
FRANSZYZA REDUKCYJNA OC PRODUKT	Brak
FRANSZYZA INTEGRALNA	Brak

ROZSZERZENIE ZAKRESU OCHRONY O RYZYKA DODATKOWE (KLAUZULE)

I.p.	Klauzula	Podlimit odpowiedzialności na jeden i wszystkie wypadki (PLN)	Franszyza redukcyjna
1	2 OC pracodawcy	500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki	świadczenie wypłacone na podstawie ustawy o wypadkach przy pracy
2	3 OC za szkody w rzeczach znajdujących się w pieczy	500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki	
3	10 OC za szkody w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi	500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki	

KLAUZULE DODATKOWE

Klauzula
Klauzula Wyłączenia Chorób Zakaźnych

SKŁADKA ŁĄCZNA Z PRODUKTU

11 600,00 PLN

POSTANOWIENIA DODATKOWE DO PRODUKTU

Z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w § 4 i 5 oraz innych postanowień **OWU** zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone:

- 1) wskutek rażącego niedbalstwa,
- 2) przez **Podwykonawców Osób objętych ubezpieczeniem (OC podwykonawców)**, z zachowaniem regresu do **Podwykonawcy**,
- 3) w nieruchomościach i ruchomościach użytkowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu albo innego tytułu prawnego (OC najemcy), z wyjątkiem **Szód** w pojazdach, ich wyposażeniu lub rzeczach w nich pozostawionych,
- 4) wskutek uchybień popełnionych przy wykonywaniu robót lub usług, z wyjątkiem uchybień w wykonywaniu **Czynności zawodowych**,

- 5) przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych,
- 6) w związku z organizacją imprez nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych,
- 7) wskutek awarii urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, elektroenergetycznej lub innych urządzeń i instalacji,
- 8) wskutek wadliwej reklamy lub instrukcji użytkowania **Produktu**,
- 9) podczas podróży służbowych **Pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, z wyjątkiem **Wypadków** zaistniałych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady lub ich posiadłości,
- 10) w **Wartościach pieniężnych**, kosztach odtworzenia dokumentów, aktach, rękopisach lub planach.

WARUNKI PŁATNOŚCI SKŁADKI

Składka łączna 11 600,00 PLN

do zapłaty w wysokości: 11 600,00 PLN

(słownie: jedenaście tysięcy sześćset 00/100)

Płatna jednorazowo:

I Rata: 11 600,00 PLN płatna do dnia 28.05.2021

przelewem na konto InterRisk TU SA Vienna Insurance Group nr 55 1240 6960 7170 0800 2600 7908.

Ubezpieczający oświadcza, że:

- wyraża zgodę na przekazywanie przez Ubezpieczyciela korespondencji, w tym oświadczeń woli drogą elektroniczną

Oświadczenie o doręczeniu OWU.

Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 23.01.2018 r. ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.

Oświadczenie o doręczeniu KID.

Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy, że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Oświadczenie o przeprowadzeniu badania potrzeb klienta.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostałem poinformowany o możliwości przeprowadzenia badania moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Potwierdzam, że niniejsza umowa ubezpieczenia jest zgodna z moimi wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, a także z wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej osób ubezpieczonych w przypadku gdy została zawarta na cudzy rachunek (w tym w formie ubezpieczenia grupowego).

Oświadczenie o charakterze wynagrodzenia.

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.

Klauzula dotycząca doręczenia OWU ubezpieczonemu (art. 19 UDUR).

Ubezpieczający zobowiązuje się do doręczenia ubezpieczonemu warunków umowy, w tym Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 23.01.2018 r. zawierających informację, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej przed wyrażeniem przez nich zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową.

Klauzula dotycząca profilowania przy zawarciu umowy ubezpieczenia (nie dotyczy danych wrażliwych).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group moich danych osobowych innych niż dotyczące stanu zdrowia, w celu profilowania i podejmowania wobec mnie decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej w sposób zautomatyzowany, w oparciu o profilowanie.

Klauzula dotycząca występowania o dane do innych zakładów ubezpieczeń.

Wyrażam zgodę na udostępnianie - na żądanie InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group - moich danych osobowych przetwarzanych przez inne zakłady ubezpieczeń w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych informacji o przyczynie mojej śmierci lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości.

Klauzula dotycząca przetwarzania danych w celach marketingowych (w tym w sposób zautomatyzowany z profilowaniem).

Wyrażam zgodę na podejmowanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wobec mnie decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu moich danych osobowych w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia mi odpowiedniej oferty.

Klauzula zgody na kierowanie komunikacji marketingowej.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych tzw. automatycznych systemów wywołujących; wskazuję jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (podany przeze mnie adres e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe) oraz połączenia głosowe na podany numer telefonu (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam że zostałem(am) poinformowany(a) że:

Informacja zgodna art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem.

Administrator danych osobowych.

Administratorem danych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 (zwany dalej administratorem lub InterRisk). Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Inspektor ochrony danych.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować - we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych - poprzez email iod@interrisk.pl, lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa przetwarzania.

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt b) i pkt c) oraz art. 9 ust 2 pkt a) Rozporządzenia),
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt c) , art. 9 ust 2 pkt a) oraz art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia),
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług; w przypadku marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług opartego o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, podstawą przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 pkt a) w związku z art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę,
- reasekuracji ryzyk (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te mogą dotyczyć:

- 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego (tj. zawarcia umowy ubezpieczenia i wysokości składki ubezpieczeniowej) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących – w zależności od zawieranego ubezpieczenia - daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości;
- 2) marketingu bezpośredniego własnych produktów InterRisk (kierowanie do Pani/Pana informacji marketingowych oraz oferowanie produktów i usług InterRisk) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości.

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia (przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego) lub automatyczną ocenę Pani/Pana danych w celu ustalenia preferencji i domniemyanych potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i przedstawienia odpowiedniej oferty (przy celach marketingowych). Przykładowo: im więcej szkód miało miejsce w minionym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym wyliczona na podstawie automatycznej oceny ryzyka składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

Okres przechowywania danych.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Odbiorcy danych.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia należności, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora) - w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim podstawą przetwarzania tych danych jest zgoda); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem; wycofanie zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji w celu marketingu bezpośredniego, nie oznacza sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- przenoszenia danych osobowych (w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i przetwarzanie to odbywa się na podstawie zgody lub na podstawie zawartej z Administratorem umowy), tj. do otrzymania od Administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego); może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych,
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Informacja o wymogu podania danych.

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

Klauzula dotycząca dobrowolności złożenia oświadczeń

Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Załącznik do polisy nr 1 stanowi integralną część niniejszej umowy ubezpieczenia.

Warszawa, 14.05.2021 r.

.....
miejscowość, data

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez
Bartosz Wiśniewski

Data: 2021.05.14 12:36:45 CEST
pieczęć i podpis Ubezpieczającego

Podpisany elektronicznie przez
Tomasz Rafał Kamiński
14.05.2021
12:22:40 +02'00'

.....
pieczęć i podpis Ubezpieczyciela

W przypadku zaistnienia zdarzenia, zgłoszenia szkody można dokonać:

- telefonicznie na nr infolinii: 22 212 2055
- elektronicznie na adres mailowy: Umowy.GeneralneIR@vigekspert.pl
- pisemnie na adres: InterRisk Kontakt - Szkody Korporacyjne; Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

Zgłaszając szkodę należy przesłać w załączeniu wypełniony właściwy druk zgłoszenia szkody, który można pobrać ze strony InterRisk: www.interrisk.pl

ZAŁĄCZNIK nr 1 do polisy

KLAUZULE DODATKOWE

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

Klauzula Wyłączenia Chorób Zakaźnych

1. Niezależnie od odmiennych postanowień niniejszej Umowy, odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje żadnej faktycznej ani domniemanej szkody, odpowiedzialności, choroby, płatności medycznej; ani żadnego uszkodzenia, odszkodowania, obrażenia ciała, schorzenia, zgonu, kosztu obrony, kosztu, wydatku; ani żadnej innej kwoty; które w sposób bezpośredni lub pośredni - i bez względu na dowolną inną przyczynę - przyczyniają się jednocześnie lub w dowolnej kolejności do Choroby Zakaźnej lub które z niej wynikają lub które zostały spowodowane przez Chorobę Zakaźną lub do których Choroba Zakaźna się przyczyniła lub które zainicjowała lub które w inny sposób pozostają w związku z Chorobą Zakaźną lub w związku z (faktycznymi bądź postrzeganymi) obawami o nią lub zagrożeniami z niej płynącymi.
2. Dla celów niniejszej dodatkowej klauzuli, pojęcia: szkoda, odpowiedzialność, choroba, płatność medyczna, uszkodzenie, odszkodowanie, obrażenie ciała, schorzenie, zgon, koszt obrony, koszt, wydatek, inna kwota, obejmują (między innymi) koszt poniesiony na oczyszczanie, detoksykację, usunięcie, monitorowanie lub testowanie Choroby Zakaźnej.
3. W rozumieniu niniejszej klauzuli, Choroba Zakaźna oznacza każdą chorobę, która może być przenoszona za pomocą dowolnej substancji lub dowolnego czynnika z dowolnego organizmu na inny organizm, przy czym:
 - 3.1. substancja lub czynnik obejmują (między innymi) wirusa, bakterię, pasożyta lub inny organizm, lub dowolną odmianę powyższych, bez względu na to czy są one uznawane za żywe oraz,
 - 3.2. metoda przeniesienia Choroby Zakaźnej, bezpośrednia lub pośrednia, obejmuje (między innymi) rozprzestrzenianie się drogą powietrzną lub poprzez płyny ustrojowe; przenoszenie się na powierzchnię, przedmiot, ciało stałe, ciecz lub gaz - lub z nich - lub przenoszenie się pomiędzy organizmami oraz,
 - 3.3. choroba, substancja lub czynnik mogą powodować lub narażać na obrażenie ciała, schorzenie, stres emocjonalny, szkodę w zdrowiu lub dobrostanie ludzi, szkodę w mieniu.

Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski SA
Korporacje i Samorządy 801 36 36 36 lub +48 61 855 94 94
Firmy +48 81 535 66 60
(Opłata zgodna z taryfą operatora)
Data wydruku: 2021-05-17, 13:52:17
Numer rachunku: 23 1020 1127 0000 1002 0110 5196
Właściciel rachunku: AWIMA SPÓŁKA JAWNA B.WIŚNIEWSKI,
3 MAJA 2B 22, 05-410 JÓZEFÓW



Bank Polski

PRZELEW Z RACHUNKU - Szczegóły transakcji zrealizowanej

Z rachunku	23 1020 1127 0000 1002 0110 5196 PLN
Na rachunek	55 1240 6960 7170 0800 2600 7908
Nazwa i adres Kontrahenta	INTERRISK TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
Tytuł	POLISA K NR 26007908
Kwota	-11 600,00 PLN
Data operacji	2021-05-17
Data waluty	2021-05-17
Identyfikator transakcji	16370500900305176