



więcej / niż standard

Centrum Alarmowe / Help Line **24 h**

tel. + 48 22 575 90 80 fax + 48 22 575 90 82

W przypadku zdarzenia kontakt obowiązkowy w ciągu 48 godzin.

To get a guarantee contact Help Line within 48 hours.

## Polisa nr 113981/N/00201091

Początek okresu ubezpieczenia Insurance validity from	Koniec okresu ubezpieczenia Insurance validity to	Dni Days	Liczba osób No. of persons	1€ =	Data złożenia wniosku Date of application	Data wystawienia polisy Date of policy
2017.08.24	2017.08.25	2	1	4.2823	2017.08.16 20:15:27	2017.08.16 20:17:13

Imię i nazwisko Ubezpieczającego / Firma Name and surname of Policyholder / Company	Adres Ubezpieczającego Address of Policyholder	Data urodzenia / NIP Date of birth / NIP
--	---	---

Benjamin Stanley ul. ul. Wojska Polskiego 49B m. 30, 05-101 Nowy Dwór Mazowiecki, POLSKA

1979.05.17

Wariant Variant	Zakres terytorialny Territorial scope	Kod taryfy Code of tariff	Rodzaj ryzyka Name of risks	Suma ubezpieczenia Sum of insurance
<b>Travel Large</b>	B-Świat/Worldwide	PTL0102	KL NW Bagaż OC	30 000 EUR 4 000 EUR 400 EUR 50 000 EUR

Imię i nazwisko ubezpieczonego Name and surname of Insured	Data urodzenia Date of birth	Rodzaj ryzyka/ Zwyżki/Zniżki Risks/Discount/Increase
Benjamin Stanley	1979.05.17	

Razem

**8,14 PLN**

- Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść [Regulaminu\\_Obowiązków informacyjnych AXA](#) oraz [Politykę Prywatności](#).
- Oświadczam, iż przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone oraz zapoznałem(am) się z [ogólnymi warunkami ubezpieczenia](#) oraz oświadczam, że zobowiązuję się do doręczenia ich osobom Ubezpieczonym, przed ich przystąpieniem do umowy, a jeżeli wyraża na to zgodę - na trwałym nośniku.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., z siedzibą w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51, (dalej: AXA)- Administrator Danych Osobowych, moich danych osobowych, zawartych w tym wniosku oraz w innych dokumentach przekazywanych AXA w celach związanych z działalnością ubezpieczeniową AXA, w tym w celu objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz wykonywania zawartej umowy ubezpieczenia. W przypadku odstąpienia, wygaśnięcia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez AXA do celów archiwalnych. Jestem świadomy (a) dobrowolności podania danych. Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo względem do treści danych oraz ich poprawiania.
- Wyrażam zgodę na udostępnianie swoich danych osobowych przekazywanych AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. innym podmiotom Grupy AXA (AXA Powszechnie Towarzystwo Emerytalne S.A., AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., AXA Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., AXA Polska S.A., z siedzibami w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51) oraz na ich przetwarzanie przez AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. oraz wyżej wymienione podmioty Grupy AXA w celach marketingowych i statystycznych.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od wyżej wymienionych podmiotów informacji handlowych, w tym ofert ubezpieczeniowych, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej oraz przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych.

W związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, uprzejmie informujemy, że zasady składania i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie [www.axa.pl/reklamacje](http://www.axa.pl/reklamacje).

### Ryzyka / Name of risks

KL koszty leczenia / medical expenses
NW następstwa nieszczęśliwych wypadków / personal accident
BP bagaż / baggage
OC odpowiedzialność cywilna / third party liability
SS sprzęt sportowy / sports equipment
KRP koszty rezygnacji z podróży / cancellation of travel

### Dodatkowe ryzyka objęte ubezpieczeniem po opłaceniu dodatkowej składki / Additional risks covered by the insurance after payment of additional premium

PF	wykonanie pracy fizycznej za granicą / physical work abroad
SWR	uprawianie sportów wysokiego ryzyka / high risk sports
ZS	zawodowe uprawianie sportów / practicing professional sports
SE	uprawianie sportów ekstremalnych / practicing extreme sports
CP	choroby przeuelle lub nowotworowe / chronic diseases

Po powrocie do kraju informacje o dalszym postępowaniu w sprawie szkód można uzyskać pod numerem telefonu +48 22 575 90 80 pn-pt. 9.00-17.00