

Aneks nr 1

Do Umowy Agencyjnej nr 101721153188 z dnia 2017-02-16.

2019-03-07

zawarty w dniu r. w Warszawie pomiędzy:

SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Przyokopowej 31, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer KRS 0000041619, NIP 583-27-56-024, Kapitał zakładowy: 28.240.000 opłacony w całości, reprezentowaną przez

P. Michalina Gabryja - Dyrektora Biura Sprzedaży Ubezpieczeń i Marketingu

zwaną dalej **SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.**

a

ASSIDUUS INVESTMENT PARTNERS SP. Z O.O. z siedzibą w **02-676 WARSZAWA, ul. POSTĘPU 14** adres do korespondencji **02-676 WARSZAWA, ul. POSTĘPU 14**, zarejestrowaną przez SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO, nr KRS 0000506124, reprezentowaną przez:

P. ANDREAS DEMINGER – Członek Zarządu

zwaną/ym dalej **Agentem Ubezpieczeniowym**.

5 1

OŚWIADCZENIA STRON

1. Niniejszym strony zgodnie postanawiają, iż zmianom ulegają zapisy w Załączniku nr 1 i Załączniku nr 2 do Umowy Agencyjnej nr 101721153188 z dnia 2017-02-16
2. Załącznik nr 1 i Załącznik nr 2 stanowią integralną część niniejszej Umowy
3. Pozostałe warunki Umowy Agencyjnej pozostają bez zmian
4. Aneks wchodzi w życie z dniem 2019-03-07..... r.
5. Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.

Dyrektor Biura

Sprzedaży Ubezpieczeń i Marketingu

(podpis, pieczęć firmowa)

Agent Ubezpieczeniowy

ASSIDUUS INVESTMENT PARTNERS SP. Z O.O.

ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa

NIP: 583-27-56-024, KRS: 0000506124

(podpis, pieczęć firmowa)

Załącznik nr 1 do Umowy Agencyjnej nr 101721153188 z dnia 2017-02-16.

PEŁNOMOCNICTWO

§ 1

SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przyokopowej 31, zarejestrowana: Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer KRS 0000041619, Kapitał zakładowy: 28.240.000 opłacony w całości, upoważnia niniejszym, zgodnie z art. 12 pkt 1 Ustawy z dnia 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. z 2017 roku, poz. 2486 z późn. zmianami)

ASSIDUUS INVESTMENT PARTNERS SP. Z O.O. z siedzibą w **02-676 WARSZAWA, ul. POSTĘPU 14** adres do korespondencji **02-676 WARSZAWA, ul. POSTĘPU 14** zarejestrowaną przez SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO, nr KRS 0000506124

zwaną/ym dalej Agentem Ubezpieczeniowym do pośredniczenia przy zawieraniu i wykonywaniu Umów Ubezpieczenia w okresie trwania Umowy Agencyjnej w imieniu i 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 Umowy Dodatkowej z tytułu LECZENIA SZPITALNEGO	IL_R_SZPITAL_2017_10	I/5
4.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu OPERACJI CHIRURGICZNYCH	IL_R_OPERACJE_2017_10	I/5
5.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu NIEZDOLNOSCI DO PRACY LUB NIEZDOLNOSCI DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI	IL_R_NZD_2017_10	I/5
6.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej z tytułu POWAŻNEGO ZACHOROWANIA	IL_R_pz_2017_10	I/5
7.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	IL_IWK	I/5
8.	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Zdrowotnego SIGNAL IDUNA	PML_IND	I/1 i 5
9.	Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie „MultiochronaPlus”	PGL_MULTI_PLUS	I/1 i 5
10.	Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie „Multiochrona”	PGL_MULTI	I/1 i 5
11.	Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Assistance Medyczny	IAS_L4L_SI IAS_R_L4L_SI	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,
XII 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:
Jürgen Reimann
Agnieszka Kielbasińska

§ 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 2019-03-17 do odwołania.

SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.

Dyrektor Biura
Sprzedaży Ubezpieczeń i Marketingu

.....
Mirona Gabaj

(podpis, pieczęć firmowa)

Agent Ubezpieczeniowy

.....
PACIFICUS INVESTMENT
PACIFICUS SP. z o.o.
ul. Postępu 14 00-676 Warszawa
NIP 525-200-995 KRS 000041619
.....
(podpis, pieczęć firmowa)



Załącznik nr 2 do Umowy Agencyjnej nr 101721153188 z dnia 2017-02-16.

ZASADY WYNAGRADZANIA I ROZLICZEŃ

§ 1

OGÓLNE ZASADY PŁATNOŚCI PROWIZJI

1. Agentowi Ubezpieczeniowemu należy się prowizja za wykonywanie czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w okresie trwania Umowy Agencyjnej w wysokości i na zasadach określonych poniżej.
2. Prowizja jest należna, ustalana i wypłacana wyłącznie od wymagalnej i zainkasowanej przez SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. składki ubezpieczeniowej (dalej także „składka”). Zainkasowanie składki przez SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. oznacza uznanie kwotą składki rachunku bankowego SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.
3. Z zastrzeżeniem art. 4 i 5 prawo do prowizji za składkę zapłaconą przed terminem jej wymagalności powstaje w terminie wymagalności składki.
4. Agent Ubezpieczeniowy nabywa prawa do prowizji w razie odstąpienia przez ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia w trybie art. 812 § 4 Kodeksu cywilnego, a w razie otrzymania takiej prowizji zobowiązany jest do jej niezwłocznego zwrotu.
5. W przypadku, gdy Umowa Ubezpieczenia, z tytułu której Agent Ubezpieczeniowy nabył prawo do prowizji, ulegnie rozwiązaniu lub ustanie z innych przyczyn przed upływem okresu, na który została zawarta i fakt ten pociągnie za sobą skutek w postaci obowiązku zwrotu składki stosownie do przepisu art. 813 § 1 Kodeksu cywilnego, Agent Ubezpieczeniowy jest zobowiązany do zwrotu otrzymanej prowizji proporcjonalnie do obowiązku SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. zwrotu składki ubezpieczającemu. Obowiązek zwrotu otrzymanej prowizji nie wygasa na skutek rozwiązania niniejszej Umowy i dotyczy także prowizji otrzymanej za Umowy Ubezpieczenia, które uległy rozwiązaniu ustny po rozwiązaniu niniejszej Umowy.
6. Prowizja, do której Agent Ubezpieczeniowy nabył prawo w miesiącu kalendarzowym, jest płatna najpóźniej do 10 dnia roboczego następnego miesiąca kalendarzowego (miesiąc płatności), na podstawie zestawienia prowizyjnego wygenerowanego z systemu rozliczeniowego SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., zawierającego listę Umów Ubezpieczenia, w odniesieniu do których Agent jest uprawniony do otrzymania prowizji, o ile Agent Ubezpieczeniowy nie zgłosi do tego czasu uwag/reklamacji co do wartości zawartych w zestawieniu. Uwagi i reklamacje Agent może zgłaszać na adres poczty elektronicznej: biuro-rozliczen@signal-iduna.pl.
7. Zestawienia prowizyjne będą dostarczane najpóźniej do 7-go dnia roboczego miesiąca za poprzedni miesiąc, na wskazany przez Agenta Ubezpieczeniowego adres poczty elektronicznej: biuro@assiduus.pl.
8. Prowizja będzie wypłacana na rachunek bankowy Agenta Ubezpieczeniowego o numerze: 11 1090 1014 0000 0001 3006 5774.
9. Zmiana adresu poczty elektronicznej właściwego do wysyłki zestawień prowizyjnych oraz zmiana numeru rachunku bankowego Agenta Ubezpieczeniowego wymaga zgłoszenia nowych danych do SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. w formie pisemnej.
10. Za dotrzymanie terminu zapłaty prowizji uważa się datę obciążenia rachunku bankowego SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.
11. Agentowi Ubezpieczeniowemu nie należy się prowizja z tytułu wykonywania czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego, jeżeli uprawnienie do wykonywania tych czynności w odniesieniu do danego rodzaju Umów Ubezpieczenia nie wynika z udzielonego Agentowi Ubezpieczeniowemu pełnomocnictwa.
12. Agent Ubezpieczeniowy ma prawo do prowizji za czynności związane z pośrednictwem ubezpieczeniowym w okresie trwania Umowy Agencyjnej.
13. Powyższe reguły nie wyłączają stosowania postanowień Umowy określających inne warunki, od których spełnienia zależy prawo do otrzymania prowizji.
14. Wszystkie stawki prowizji ustalone w niniejszym załączniku są stawkami brutto.

§ 2

WYSOKOŚĆ PROWIZJI W ODNIESIENIU DO POSZCZEGÓLNYCH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ

A. INDYWIDUALNE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

1. W przypadku następujących indywidualnych Umów Ubezpieczenia, wysokość prowizji w poszczególnych latach trwania Umowy Ubezpieczenia wynosi:

L.p.	Rodzaj ubezpieczenia	Okres trwania ubezpieczenia	Stawka prowizji
1.	Terminowe ubezpieczenie na życie	I rok	8,5% za każdy rok ubezpieczenia, na jaki zawarta została umowa, nie więcej jednak niż 85%
		II rok	3%
		kolejne lata trwania umowy	1,5%
2.	Ubezpieczenie zdrowotne	I rok i kolejne lata trwania umowy	23%

2. Wysokość prowizji za umowy dodatkowe do Umów Ubezpieczenia wskazanych w tabeli zamieszczonej w ust. 1 (umów podstawowych), z wyłączeniem Umów Ubezpieczenia zdrowotnego, jest odpowiednia do wysokości prowizji za umowy podstawowe.
3. Prowizja opisana powyżej naliczana jest według zasad opisanych w § 1 ust. 2.

B. GRUPOWE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „MULTIOCHRONA”

1. Maksymalną wysokość prowizji z tytułu Umów grupowego Ubezpieczenia na życie ustala się w wysokości 30% składki.
2. Prowizję należną z tytułu konkretnej Umowy grupowego Ubezpieczenia na życie wyrażoną w procencie składki, Strony każdorazowo ustalają na piśmie pod rygorem nieważności przed zawarciem lub odnowieniem Umowy Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust.1. Tak ustalona stawka jest stawką w wartościach brutto.

B.1 GRUPOWE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „MULTIOCHRONA PLUS”

1. Maksymalną wysokość prowizji z tytułu Umów grupowego Ubezpieczenia na życie ustala się w wysokości 30% składki.
2. Prowizję należną z tytułu konkretnej Umowy grupowego Ubezpieczenia na życie wyrażoną w procencie składki, Strony każdorazowo ustalają na piśmie pod rygorem nieważności przed zawarciem lub odnowieniem Umowy Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust.1. Tak ustalona stawka jest stawką w wartościach brutto.



§ 3

ODPOWIEDZIALNOŚĆ AGENTA UBEZPIECZENIOWEGO ZWIĄZANA Z NIEPRAWIDŁOWYM WYSTAWIENIEM DOKUMENTU UBEZPIECZENIOWEGO

W przypadku wystawienia przez Agenta Ubezpieczeniowego, bądź osoby fizyczne, przy pomocy których Agent Ubezpieczeniowy wykonuje czynności agencyjne, dokumentów ubezpieczenia niezgodnie z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia, przepisami wewnętrznymi/taryfami obowiązującymi w SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. Agent Ubezpieczeniowy odpowiada wobec SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. za wszelkie szkody będące tego następstwem, włącznie z obowiązkiem zwrotu kwoty równej różnicy pomiędzy odszkodowaniem ubezpieczeniowym (świadczeniem) wypłaconym przez SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., a odszkodowaniem ubezpieczeniowym (świadczeniem) do wypłaty którego SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. byłaby zobowiązana, gdyby Agent Ubezpieczeniowy wystawił dokumenty ubezpieczeniowe zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia, przepisami wewnętrznymi/taryfami obowiązującymi w SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.

§ 4

Na każde żądanie SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. Agent Ubezpieczeniowy zobowiązany jest niezwłocznie przedłożyć do kontroli wszelką dokumentację związaną z wykonywaniem Umowy Agencyjnej nr 101721153188 z dnia 2017-02-16.

SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A.

Dyrektor Biura
Sprzedaży Ubezpieczeń i Marketingu

.....
(podpis, pieczęć firmowa)

ASSIDUUS INVESTMENTS
Agent Ubezpieczeniowy

KRS Sp. z o.o.
ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa
TEL.: +48 22 395 52 45
NIP: 108 00 12 717, REGON: 147202965
KRS: 0000506124

.....
(podpis, pieczęć firmowa)