

PEŁNOMOCNICTWO nr P/02/2026/3-02-147

TUZ Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna (dawniej TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych) z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 41, kod pocztowy: 02-672, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0001190962, kapitał zakładowy w wysokości 135.000.000,00 zł (wpłacony w całości), REGON 542947783, NIP 1070048082, posiadającą status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych, którą reprezentuje:

Monika Rasińska – Dyrektor Departamentu Wsparcia Sprzedaży

zwana dalej „**TUZ Ubezpieczenia**”

z dniem 18.03.2026r. udziela pełnomocnictwa

Agentowi:

AB PORT A.ŻULIŃSKI B.SALWIŃSKI SPÓŁKA JAWNA

NIP: 5222737577 REGON: 015791889

zwanej/mu dalej „**Agentem Ubezpieczeniowym**”.

TUZ Ubezpieczenia upoważnia Agentu Ubezpieczeniowego do samodzielnego wykonywania w jego imieniu i na jego rzecz czynności faktycznych i prawnych związanych z zawarciem umów ubezpieczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w granicach sum ubezpieczenia/gwarancyjnych, o których mowa w załączniku nr 1 do niniejszego pełnomocnictwa.

§ 1

Agent Ubezpieczeniowy uprawniony jest do:

- 1) przyjmowania wniosków o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dodatkowych oświadczeń dotyczących postanowień umowy ubezpieczenia;
- 2) ustalania wysokości składek należnych z tytułu zawieranych umów, o których mowa w pkt 1, w oparciu o obowiązujące w TUZ Ubezpieczenia taryfy składek, a także inne regulacje wewnętrzne TUZ Ubezpieczenia, o ile mają zastosowanie;
- 3) informowania o prawach i obowiązkach stron umowy ubezpieczenia, w tym o postępowaniu w razie wystąpienia szkody;
- 4) przyjmowania składki ubezpieczeniowej, za pokwitowaniem, z zawartych umów ubezpieczenia;
- 5) wystawiania (wypełniania i podpisywania) dokumentów potwierdzających zawarcie umów ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia i taryf, z zastrzeżeniem § 2.

§ 2

Wymaga się uzyskania uprzedniej zgody TUZ Ubezpieczenia na zawarcie umowy ubezpieczenia następujących ryzyk: sprzedaż detaliczna i hurtowa wyrobów jubilerskich, broni, wystawy artystyczne, targi, galerie, antykwariaty, komisy (w tym samochodowe), hurtownie wyrobów alkoholowych, tytoniowych, produkcja i sprzedaż materiałów petrochemicznych i wybuchowych, a także innych ryzyk, które nie są wyszczególnione w taryfach oraz ryzyk, określonych w taryfach jako nieubezpieczone.

§ 3

1. Umowy ubezpieczenia zawarte przez Agentu Ubezpieczeniowego na podstawie niniejszego pełnomocnictwa, w imieniu i na rzecz TUZ Ubezpieczenia są prawnie skuteczne i wiążą strony umowy ubezpieczenia.
2. Niniejsze pełnomocnictwo wygasa w momencie rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy agencyjnej lub może być odwołane w każdym innym czasie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Niniejsze pełnomocnictwo wchodzi w życie w dniu podpisania i jest ważne do odwołania.
4. Z dniem udzielenia niniejszego pełnomocnictwa odwołuje się dotychczas obowiązujące pełnomocnictwo, o ile takie zostało udzielone.
5. Integralną częścią niniejszego pełnomocnictwa jest załącznik określający rodzaje ubezpieczeń, w zakresie których Agent Ubezpieczeniowy może zawierać umowy ubezpieczenia oraz obowiązujące go maksymalne (limity) sumy

ubezpieczenia/gwarancyjne. Zawarcie umowy ubezpieczenia na ryzyka niewymienione w pełnomocnictwie lub na sumy ubezpieczenia wyższe niż określone w pełnomocnictwie wymaga uprzedniej pisemnej zgody upoważnionego pracownika TUZ Ubezpieczenia.

6. Niniejsze pełnomocnictwo nie podlega substytucji.

§ 4

W razie zaistnienia okoliczności powodujących utratę ważności pełnomocnictwa Agent obowiązany jest zwrócić dokument pełnomocnictwa do TUZ Ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia utraty jego ważności.

Warszawa, dnia 18.03.2026r.

W imieniu TUZ Ubezpieczenia

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez
Monika Rasińska

Data: 2026.03.18 12:15:17 CET