



**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY
OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
Z TYTUŁU WYKONYWANIA
ZAWODU/PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI*)**

.....
.....
.....

I. Informacje ogólne.

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy/nazwa wnioskodawcy:

2. Adres dla korespondencji:

3. Adres siedziby zawodowej wnioskodawcy, numer telefonu, fax-u:

.....

4. PESEL

REGON

NIP ---

5. Forma wykonywania zawodu/prowadzenia działalności*). Prosimy o podanie nazwy (firmy) podmiotu, w ramach którego wnioskodawca wykonuje czynności zawodowe:
.....

6. Data wpisu i numeru właściwego rejestru:

7. Czy w przeszłości (co najmniej w okresie 5 ostatnich lat) wnioskodawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych lub prowadzonej działalności?
.....

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi „TAK”, prosimy o podanie następujących informacji:

(a) nazwy zakładów ubezpieczeń i okresy ubezpieczenia

.....

.....

(b) ilość i wysokość wypłaconych odszkodowań i świadczeń, data wypłaty

.....

.....

8. Prosimy o podanie przybliżonej liczby podmiotów korzystających z usług wnioskodawcy w okresie ostatnich 12 miesięcy:

(a) osoby fizyczne

(b) osoby prawne

9. Przychody osiągnięte w ostatnim roku:

*) wpisać właściwy rodzaj ubezpieczenia obowiązkowego

II. Informacje o zawierającym ubezpieczeniu.

1. Okres ubezpieczenia od: do
2. Suma gwarancyjna w EUR
3. Franszyza redukcyjna:**) a) 0% ; a) 5% ; a) 10%

III. Oświadczenie.

Oświadczam, że podane wyżej dane i informacje są prawdziwe oraz, że nie zostały zniekształcone ani pominięte jakiegokolwiek istotne fakty.

....., data r.
(miejscowość)

.....
(podpis ubezpieczającego)

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

.....
(podpis)

*) *niepotrzebne skreślić*

***) *dotyczy tylko obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej agentów – właściwie zaznaczyć X*

Załącznik Nr 1

do wniosku obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu/prowadzonej działalności*)

kalkulacja składki:

wg taryfy:

na podst. indywidualnej oceny (uwzględniając):

.....
(miejscowość, jedn. org. PZU SA, data, podpis)

*) *niepotrzebne skreślić*