



**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
W ZWIĄZKU Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
LUB POSIADANIEM RZECZY**

1) Dane Ubezpieczającego:

Nazwa / Imię i nazwisko:			
Siedziba i adres: <small>(kod pocztowy, miejscowość, ulic, nr domu, nr lokalu, tel./fax.)</small>			
Adres korespondencyjny: <small>(kod pocztowy, miejscowość, ulic, nr domu, nr lokalu, tel./fax.)</small>			
REGON:		NIP:	
PESEL:		Rok rozpoczęcia działalności:	

2) Dane Ubezpieczonego:

Nazwa / Imię i nazwisko:			
Siedziba i adres: <small>(kod pocztowy, miejscowość, ulic, nr domu, nr lokalu, tel./fax.)</small>			
Adres korespondencyjny: <small>(kod pocztowy, miejscowość, ulic, nr domu, nr lokalu, tel./fax.)</small>			
REGON:		NIP:	
PESEL:		Rok rozpoczęcia działalności:	

3) Rodzaj prowadzonej działalności zgłoszonej do ubezpieczenia:

PKD	Nazwa prowadzonej działalności	% udział w obrocie

4) Obrót w ostatnim roku obrachunkowym: _____ PLN

5) Planowany obrót w okresie ubezpieczenia: _____ PLN

6) Planowana liczba osób zatrudnionych: _____

7) Lokalizacje, w których prowadzona jest ubezpieczana działalność:

Adres	Własna *	Najmowana *	Rodzaj lokalizacji (biuro, zakład produkcyjny, magazyn itp.), powierzchnia oraz krótki opis bezpośredniego otoczenia

8) Czy istnieje ryzyko przeniesienia się ognia na sąsiednie obiekty należące do osób trzecich? * _____
Jeśli TAK, jaka jest przybliżona wartość możliwej szkody? _____ zł

9) Czy w związku z prowadzoną działalnością używane lub magazynowane są substancje niebezpieczne (materiały radioaktywne, wybuchowe, toksyczne, azbest itp.)? * _____
Jeśli TAK, to jakie?:

Rodzaj	Sposób przechowywania

10) Czy w związku z prowadzoną działalnością przeprowadzane są prace ładunkowe (załadunek, przeładunek, rozładunek)? * _____
Jeśli TAK, to jakie?:

Rodzaj ładunku	Sprzęt wykorzystywany do prac ładunkowych

11) Czy w związku z prowadzoną działalnością użytkowane są pojazdy wolnobieżne, urządzenia lub maszyny typu wózki widłowe, dźwigi, wciągarki itp.? * _____
Jeśli TAK, to jakie i jakiej ilości?:

--

* zakreślić prawidłową odpowiedź ("X" jeśli TAK)

12) Czy w ciągu ostatnich pięciu lat wystąpiły szkody lub zgłoszone były roszczenia w związku z odpowiedzialnością cywilną Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego?*: _____

Jeśli TAK, prosimy o podanie szczegółowych informacji:

Data	Opis szkody	Wysokość roszczenia	Wysokość odszkodowania

13) Suma gwarancyjna:

na jeden wypadek ubezpieczeniowy: _____ zł

na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe: _____ zł

14) Oczekiwane rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej

OC za produkt* _____

Jeśli TAK, prosimy o wypełnienie części wniosku ubezpieczeniowego dotyczącego OC za produkt

Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o klauzule 11, 13, 14, 15 wymaga wypełnienia części wniosku dotyczącego OC za produkt

Klauzula	"X" jeśli TAK	Dodatkowe informacje
Klauzula nr 1 - Szkody powstałe poza terytorium RP, z wyłączeniem Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Kanady		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł b) krajów, których dotyczy rozszerzenie zakresu terytorialnego:
Klauzula nr 2 - Szkody powstałe na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Kanady		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł
Klauzula nr 3 - Szkody wyrządzone pracownikom osób objętych ubezpieczeniem (OC pracodawcy za wypadki przy pracy)		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł
Klauzula nr 4 - Szkody w rzeczach znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą osób objętych ubezpieczeniem		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł b) rodzaju rzeczy, których dotyczy klauzula oraz ich szacowanej wartości:

* zakreślić prawidłową odpowiedź ("X" jeśli TAK)

<p>Klauzula nr 5 - Szkody w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, czyszczenia, naprawy lub innej czynności o podobnym charakterze</p>		<p>Jeśli TAK, prosimy o podanie:</p> <p>a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł</p> <p>b) rodzaju rzeczy, których dotyczy klauzula:</p> <p>c) rodzaju wykonywanych czynności:</p>
<p>Klauzula nr 6 - Szkody w rzeczach ruchomych osób trzecich, z których osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu lub innej umowy nienazwanej o podobnym charakterze (OC najemcy rzeczy ruchomych)</p>		<p>Jeśli TAK, prosimy o podanie:</p> <p>a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł</p> <p>b) rodzaju rzeczy, których dotyczy klauzula oraz ich szacowanej wartości:</p>
<p>Klauzula nr 7 - Szkody wyrządzone osobom trzecim przez podwykonawców osób objętych ubezpieczeniem</p>		<p>Jeśli TAK, prosimy o podanie:</p> <p>a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł</p> <p>b) listy podwykonawców oraz rodzaju zleczanych im czynności:</p>
<p>Klauzula nr 8 - Szkody powstałe w związku z organizacją imprez</p>		<p>Jeśli TAK, prosimy o podanie:</p> <p>a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł</p> <p>b) rodzaju organizowanych imprez (integracyjna, sportowa itp.) oraz przewidywanej ilości uczestników:</p>
<p>Klauzula nr 9 - Szkody wynikłe z wycieku, emisji, ulotnienia się lub innej formy przedostania się do wody, gruntu lub powietrza substancji niebezpiecznych (OC za szkody w środowisku)</p>		<p>Jeśli TAK, prosimy o podanie:</p> <p>a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł</p> <p>b) jakie substancje mogące skazić środowisko są wykorzystywane w prowadzonej działalności:</p> <p>c) jakie zabezpieczenia przeciw wydostaniu się ww. substancji są zastosowane:</p>

Klauzula nr 10 - Szkody wynikłe z używania młotów pneumatycznych, hydraulicznych, kafarów lub innych urządzeń wibracyjnych oraz środków wybuchowych		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł
Klauzula nr 12 - Szkody powstałe po przekazaniu przedmiotu pracy lub usługi w użytkowanie odbiorcy		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł
Klauzula nr 16 - Szkody powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia (OC wzajemna)		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł b) listy podmiotów, które mają być objęte ubezpieczeniem:
Klauzula nr 17 - Czyste straty finansowe		Jeśli TAK, prosimy o podanie: a) podlimitu sumy gwarancyjnej _____ zł b) rodzaju czystych strat finansowych, które miałyby zostać objęte ubezpieczeniem:

15) Składka

Forma płatności składki*

jednorazowo

kwartalnie

półrocznie

16) Okres ubezpieczenia

od _____ do _____

Oświadczamy, że wszystkie informacje podane we wniosku są prawdziwe i przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia niniejszy wniosek wraz z wszystkimi innymi dostarczonymi przeze mnie informacjami może stanowić jej integralną część.

Podpisanie niniejszego wniosku nie zobowiązuje wnioskodawcy ani Aviva TUO SA do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Miejscowość, Data

Podpis Ubezpieczającego

Agent:

Imię i nazwisko, oddział, telefon kontaktowy

* zakreślić prawidłową odpowiedź ("X" jeśli TAK)