

Informacje dotyczące zgłoszonych do ubezpieczenia lokalizacji (pomieszczenia użytkowe dla potrzeb wykonywania zawodu objętego ubezpieczeniem).Czy firma posiada oprócz siedziby inne lokalizacje (biura) na terenie Polski? Tak Nie

| |
|--|
| Ulica, numer domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość |
| |
| |
| |
| |

Informacje dotyczące przebiegu szkodowości na przestrzeni ostatnich 3 lat.Czy na przestrzeni ostatnich trzech lat wystąpiły szkody z OC zawodowej? Tak Nie

Szkody wypłacone _____ Liczba _____

Szkody w toku _____ Liczba _____

Pozostałe szkody _____ Liczba _____

| | Jakie? (krótki opis) | Wysokość roszczenia | Wysokość odszkodowania |
|----|----------------------|---------------------|------------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

Czy na przestrzeni ostatnich trzech lat zgłaszano do Ubezpiezonego roszczenie o wypłatę odszkodowania tytułem OC zawodowej? Tak Nie

Jeśli tak, prosimy o szczegółowe informacje: _____

Zakres terytorialny ubezpieczenia: terytorium RP.**Informacje dotyczące innych zawartych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej zawodowej (obecnie obowiązujące lub wygasłe już umowy):**

Czy Ubezpieczony korzysta obecnie lub korzystał kiedykolwiek z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej dotyczącego prowadzonej obecnie działalności?

 Tak Nie

Jeśli TAK, prosimy podać szczegóły:

Ubezpieczyciel: _____

Data wygaśnięcia polisy _____

Suma gwarancyjna: _____

Czy zakres ochrony ma obejmować ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pracodawcy za wypadki przy pracy? (rozszerzenie zakresu ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki.). Tak Nie

Jeśli TAK, prosimy podać:

– wysokość wnioskowanego podlimitu sumy gwarancyjnej: _____ zł na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe (nie więcej niż limit odpowiedzialności dla OC zawodowej).

– liczbę pracowników (osoby świadczące usługi w oparciu o umowę o pracę lub umowę zlecenia): _____

Składka za klauzulę: _____ zł.

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI ZAWODOWEJ MAJĄCEJ PODLEGAĆ OCHRONIE UBEZPIECZENIOWEJ:**Ubezpieczony zawód:** określony w Klauzulach nr 1 – 12 zawartych w Załączniku nr 1 do OWU:

Prosimy zaznaczyć właściwą Klauzulę a następnie wypełnić stosowny załącznik mający do niej zastosowanie.

Jeśli dane dotyczące obrotu lub stanu zatrudnienia Ubezpiezonego wykraczają poza parametry wskazane w poszczególnych Klauzulach, konieczna jest zgoda na zawarcie ubezpieczenia wydana przez Centrum Underwritingu Korporacyjnego lub Regionalne Centrum Underwritingu TUIR Allianz Polska S.A. (dalej CUK/RCU).

- KLAUZULA NR 1 – Ubezpieczenie OC biura tłumaczeń.
- KLAUZULA NR 2 – Ubezpieczenie OC kancelarii prawnej.
- KLAUZULA NR 3 – Ubezpieczenie OC pracowni projektowej / OC pracowni projektowania wnętrz.
- KLAUZULA NR 4 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego prace geodezyjne i kartograficzne.
- KLAUZULA NR 5 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie projektowania, wykonawstwa systemów komputerowych oraz doradztwa komputerowego.
- KLAUZULA NR 6 – Ubezpieczenie OC lecznicy weterynaryjnej.
- KLAUZULA NR 7 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie zarządzania nieruchomości.
- KLAUZULA NR 8 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie pośrednictwa w obrocie nieruchomości.
- KLAUZULA NR 9 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność konsultingową (świadczenia usług doradczych).
- KLAUZULA NR 10 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność instruktora sportu lub trenera.
- KLAUZULA NR 11 – Ubezpieczenie OC przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
- KLAUZULA NR 12 – Ubezpieczenie OC nauczyciela.

Dane zawarte w Załączniku dotyczącym danej grupy zawodowej (Załącznik nr od 1 do 12), stanowią integralną część niniejszego wniosku ubezpieczeniowego. Ubezpieczający zobowiązany jest wypełnić jeden z Załączników, dotyczący prowadzonej przez niego działalności.

Jedno z poniższych oświadczeń musi być zaznaczone:

 Ubezpieczający oświadcza, że finansuje koszt składki ubezpieczeniowej. Ubezpieczający oświadcza, że doręczył ubezpieczonemu warunki umowy przed wyrażeniem zgody przez ubezpiezonego na finansowanie składki ubezpieczeniowej._____
Podpis Ubezpieczającego