

Załączniki dot. analizy potrzeb i wymagań klienta w podziale na grupy ryzyka:

ANALIZA POTRZEB KLIENTA - Przygotowana w oparciu o rozmowę z klientem

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZEPROWADZENIE ANALIZY:

TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że niniejsze wypełnienie Analizy jest dobrowolne, oraz otrzymałam/em informację, że w przypadku odmowy wypełnienia niniejszej analizy, Agent/dystrybutor ubezpieczeń ma ograniczoną możliwość dokonania oceny moich potrzeb ubezpieczeniowych.

RODZAJ UBEZPIECZENIA	JESTEM ZAINTERESOWANA/Y	OKREŚLENIE OGÓLNEGO ZAKRESU OCHRONY
POJAZD - Prywatny	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> OC <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NNW <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> Szyby <input type="checkbox"/> OP
POJAZD - Firmowy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> OC <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NNW <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> Szyby <input type="checkbox"/> OP
MIESZKANIE/DOM	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Ogień <input type="checkbox"/> OC <input type="checkbox"/> NNW <input type="checkbox"/> Kradzież <input type="checkbox"/> Szyby <input type="checkbox"/> Cesja
PODRÓŻE	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Europa (Polska) <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/> Praca <input type="checkbox"/> Choroby p
OSOBOWE (NNW)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Z rozszerzeniem np. Sport
ROLNE	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Budynki <input type="checkbox"/> OC <input type="checkbox"/> NNW <input type="checkbox"/> Uprawy <input type="checkbox"/> Mienie <input type="checkbox"/> Cesja
FIRMA	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Ogień i inne zdarzenia los. <input type="checkbox"/> Kradzież <input type="checkbox"/> Elektronika <input type="checkbox"/> OC działalności <input type="checkbox"/> ALLRISK
OC ZAWODOWE	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Obowiązkowe <input type="checkbox"/> Dobrowolne
ŻYCIE	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Ochrona <input type="checkbox"/> Zdrowie <input type="checkbox"/> Inwestycja <input type="checkbox"/> Grupa Otwarta
SPECJALISTYCZNE	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> do rozważenia w przyszłości	<input type="checkbox"/> Gwarancje <input type="checkbox"/> Jachty <input type="checkbox"/> OC PD <input type="checkbox"/> CARGO <input type="checkbox"/> Maszyny i urządzenia

Uwagi Klienta	<input type="text"/>
---------------	----------------------

UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE - Analiza potrzeb klienta**Informacje o ubezpieczeniu:**

- marka/model/pojemność silnika/moc silnika.....
- nr rejestracyjny i nr VIN
- rodzaj paliwa:.....
- wykorzystywanie pojazdu(np. prywatnie, zarobkowo, TAXI, przewóz towarów)
.....

1	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem na wypadek uszkodzenia bądź kradzieży posiadanego pojazdu (Autocasco)	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	Jestem zainteresowany/a wariantem z wykupioną amortyzacją (umownie SERWIS)	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem bez wykupionej amortyzacji (umownie KOSZTORYS)</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem z wprowadzonym udziałem własnym w wysokości.....%</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a Gwarantowaną Sumą Ubezpieczenia - GSU</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem z wprowadzoną redukcją sumy ubezpieczenia po każdej wypłacie odszkodowania</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe na terytorium państw byłego ZSRR</i>	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a NNW kierowcy i/lub pasażera	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a propozycją ubezpieczenia Szyb	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a propozycją ubezpieczenia assistance	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem podstawowym assistance</i>	TAK	NIE
6	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ochrony zniżek/ ochrona prawna/bagaż*	TAK	NIE

Oświadczam, że agent sporządził ofertę ubezpieczenia na podstawie udostępnionego mu dowodu rejestracyjnego pojazdu. **Informacje dodatkowe:**

1.	Pojazd wykorzystuję w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	<i>Jestem uprawniony do odliczenia podatku VAT w 50%</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem uprawniony do odliczenia podatku VAT w 100%</i>	TAK	NIE
2.	Pojazd użytkowany jest przez młodych kierowców z tzw. Grupy podwyższonego ryzyka	TAK	NIE
3.	Pojazd jest w leasingu/kredycie	TAK	NIE

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

data i podpis klienta

UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE - Ubezpieczenie floty samochodowej

Analiza potrzeb klienta

Informacje dotyczące floty:

1. Nazwa i adres firmy
2. Regon..... 3. PKD.....
3. Profil działalności firmy (np. budownictwo, transport krajowy itp).....
4. Zakres terytorialny prowadzonej działalności
5. Liczba posiadanych/użytkowych pojazdów:.....
6. Liczba pojazdów deklarowanych do ubezpieczenia:.....
7. Procedury (zaznacz):
 - w firmie funkcjonuje system monitoringu pracy kierowcy - GPS
 - Stosowany jest system nagród/kar za bezwypadkową/wypadkową jazdę
 - sposób zatrudniania nowych kierowców/sposób weryfikacji ich umiejętności

1	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC posiadacza dla pojazdu wskazanym w wykazie	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem na wypadek uszkodzenia bądź kradzieży posiadanego pojazdu (Autocasco)	TAK	NIE
Jeśli TAK	Jestem zainteresowany/a wariantem z wprowadzonym udziałem własnym w wysokości.....%	TAK	NIE
	Jestem zainteresowany/a wariantem z wprowadzoną redukcją sumy ubezpieczenia po każdej wypłacie odszkodowania	TAK	NIE
	Jestem zainteresowany/a wprowadzeniem procentowego pomniejszenia wartości części	TAK	NIE
	Jestem zainteresowany/a Gwarantowaną Sumą Ubezpieczenia - GSU (dla pojazdów wskazanych w wykazie)	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a NNW kierowcy i/lub pasażera	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a propozycją ubezpieczenia Szyb (dla pojazdów wskazanych w wykazie)	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a propozycją ubezpieczenia assistance (dla pojazdów wskazanych w wykazie)	TAK	NIE
Jeśli TAK	Jestem zainteresowany/a wariantem podstawowym assistance	TAK	NIE
	Jestem zainteresowany/a wariantem rozszerzonym assistance	TAK	NIE

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

data i podpis klienta

UBEZPIECZENIA MIESZKANIOWE

Analiza potrzeb klienta

Informacje dotyczące ubezpieczanego budynku/mieszkania:

- rodzaj budynku (lokal/dom/budynek w budowie/domek letniskowy)
.....
- rok budowy budynku (jeżeli starszy niż 40 lat rok ostatniego generalnego remontu).....
- informacje dodatkowe(metraż, piętro, data ostatniej powodzi,
- klasa palności: drewniany/murowany
- Przeznaczenie: wynajem/ działalność gospodarcza

1	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem domu/mieszkania/stałe elementy od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem elementów domu/mieszkania/ stałych elementów od kradzieży	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ruchomości w domu/mieszkanu od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ruchomości w domu/mieszkanu od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem elementów szklanych w domu/mieszkanu	TAK	NIE
6.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ryzyka przepięć w domu/mieszkanu (dotyczy również ruchomości)	TAK	NIE
7.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (ochrona w razie wyrządzenia szkód osobie trzeciej)	TAK	NIE
8.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku np. złamanie ręki przeze mnie lub członka rodziny	TAK	NIE
9.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem sprzętu elektronicznego poza domem/mieszkanem	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	Jestem zainteresowany zakupem dodatkowych ubezpieczeń np. ubezpieczenie nagrobka, domku letniskowego, budowli/ogrodzenia na posesji, domu w budowie i.t.d.		

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

Oświadczam, że agent poinformował mnie o obowiązku wykonywania okresowych przeglądów i kontroli stanu technicznego ubezpieczonego budynku (zgodnie z ustawą Prawo Budowlane)

data i podpis klienta

UBEZPIECZENIA OSOBOWE - TURYSTYCZNE

Analiza potrzeb klienta

Informacje o ubezpieczeniu:

- termin wyjazdu:.....
- kraj wyjazdu:.....

1	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem kosztów leczenia w podróży	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ochrony assistance	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku (NNW)	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a ochroną w zakresie następstw chorób przewlekłych	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem obejmującym ochronę, na obszarze którym prowadzone są działania wojenne lub ogłoszony stan wyjątkowy	TAK	NIE
6.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej	TAK	NIE
7	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem sprzętu sportowego	TAK	NIE
8.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem bagażu w przypadku uszkodzenia lub utraty podczas podróży	TAK	NIE
9.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem, które obejmuje ryzyko związane z uprawianiem sportów ekstremalnych (wysokiego ryzyka)	TAK	NIE
10.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem, które obejmuje zwrot kosztów w przypadku odwołania wyjazdu	TAK	NIE
11.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem assistance obejmującym samochód w czasie wyjazdu	TAK	NIE
12.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem, które obejmuje ryzyko związane z wykonywaniem pracy	TAK	NIE
13.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem obejmującym ryzyko związane z występującymi u mnie chorobami przewlekłymi	TAK	NIE

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

data i podpis klienta

UBEZPIECZENIA ROLNE
Analiza potrzeb klienta

1	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC rolnika w zakresie obowiązkowym	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego w zakresie obowiązkowym	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ochrony w razie wystąpienia przepięcia, zalania, uderzenia pojazdu czy upadku drzew - zakres dobrowolny	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ruchomości domowych od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ruchomości domowych od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
6.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (w razie wyrządzenia szkód osobie trzeciej w trakcie zajęć nie związanych z prowadzeniem gospodarstwa)	TAK	NIE
7.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem maszyn rolniczych od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
8	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem maszyn rolniczych od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
9.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ziemiopłodów, nawozów czy części do maszyn rolniczych	TAK	NIE
10.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem zwierząt gospodarskich	TAK	NIE
11.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku (NNW)	TAK	NIE

Oświadczam, że jestem rolnikiem i ubezpieczenie mojego mienia kwalifikuje się pod ubezpieczenie obowiązkowe rolne (zgodnie z Ustawą z 22.05.2003 r. o Ubezpieczeniach Obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

_____ data i podpis klienta

UBEZPIECZENIA MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTW

Analiza potrzeb klienta

Informacje dotyczące ubezpieczania przedsiębiorstwa:

- Lokalizacja przedsiębiorstwa

-
- Wykonywane PKD
-
-
- Wysokość przychodów
- Łączna wartość posiadanego mienia

1	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem budynku od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem maszyn, urządzeń i wyposażenia od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem maszyn, urządzeń i wyposażenia od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem mienia od kradzieży zwykłej</i>	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem niskocennych składników majątku od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
5.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem niskocennych składników majątku od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
6.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem środków obrotowych od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
7.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem środków obrotowych od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
8.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem wartości pieniężnych od ognia i innych zdarzeń losowych	TAK	NIE
9.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem wartości pieniężnych od kradzieży z włamaniem i rabunku	TAK	NIE
10.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem mienia od ognia i innych zdarzeń losowych w zakresie: - od wszystkich ryzyk - od ryzyk nazwanych		
		TAK	NIE
		TAK	NIE
11.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem mienia osobistego pracowników	TAK	NIE
12.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem elementów szklanych	TAK	NIE
13.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ryzyka przepięć spowodowanych wyładowaniami atmosferycznymi	TAK	NIE
14.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem ryzyka przepięć elektrycznych	TAK	NIE
15.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem mienia od ryzyka dewastacji	TAK	NIE
16.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem sprzętu elektronicznego	TAK	NIE

17.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem mienia w transporcie (Cargo)	TAK	NIE
18.	Wartość posiadanego mienia ustalona została według wartości: (nowej, odtworzeniowej, księkowej netto, księkowej brutto)		
19.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem Następstw Nieszczęśliwych Wypadków	TAK	NIE
20.	Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności i posiadania mienia (ochrona w razie wyrządzenia szkód osobie trzeciej)	TAK	NIE
<i>Jeśli TAK</i>	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (umowy)</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone przez czyn niedozwolony (o charakterze pozaumownym)</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC pracodawcy</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC najemcy nieruchomości</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC najemcy ruchomości</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody w mieniu powierzonym w celu wykonania usługi</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za produkt</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone przez pojazdy niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone w podziemnych instalacjach lub urządzeniach w czasie wykonywania prac lub usług</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC organizatora imprez niepodlegających obowiązkowi ubezpieczenia</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody w rzeczach wniesionych do hotelu</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC z tytułu przedostania się niebezpiecznych substancji do powietrza, wody lub gruntu</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody w mieniu przechowywanym</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody w przechowywanych pojazdach</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone umyślnie</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone</i>	TAK	NIE

	<i>przez podwykonawców bez prawa do regresu</i>		
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody powstałe wskutek wibracji</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody spowodowane działaniem materiałów wybuchowych lub fajerwerków</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody mające postać czystych strat finansowych</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone w dokumentach</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody z tytułu zarządzania drogami</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC podmiotów świadczących usługi utrzymania dróg</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC z tytułu prowadzenia działalności pomocy drogowej / autoholowania</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a ubezpieczeniem OC zarządu wspólnoty mieszkaniowej</i>	TAK	NIE
21.	Jestem zainteresowany zakupem dodatkowych ubezpieczeń np.		

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

data i podpis klienta

OC OPERATORA TRANSPORTOWEGO (OCOT)

Analiza potrzeb klienta

Informacje dotyczące OC Operatora Transportowego:

1. Nazwa i adres firmy
.....
2. Regon
3. Zakres terytorialny prowadzonej działalności
.....
.....
.....
4. Liczba posiadanych/użytkowych pojazdów:
.....
5. Rodzaj przewożonych przesyłek
.....
.....
6. Suma ubezpieczenia
.....

1	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu krajowym	TAK	NIE
2.	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu międzynarodowym	TAK	NIE
Jeśli TAK	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem z wprowadzeniem szkód rzeczowych powstałych na skutek rozboju</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a wariantem rozszerzającym zakres ubezpieczenia o zwrot kosztów podniesienia lub wyciągnięcia środka transportu</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o zwrot kosztów uprzątnięcia oraz utylizacji pozostałości po szkodzie</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody spowodowane przez Podwykonawców</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe wskutek naruszenia przez kierowcę pojazdu przepisów ruchu drogowego</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe wskutek prowadzenia środka transportu przez osobę bez ważnego prawa jazdy lub świadectwa kwalifikacji</i>	TAK	NIE

	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe podczas braku ważności badania technicznego pojazdu</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody rzeczowe powstałe w przesyłce w związku z prowadzeniem środka transportu przez kierowcę w stanie nietrzeźwości</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe podczas transportu pojazdów używanych</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody rzeczowe powstałe w przesyłce wskutek przedostania się do przestrzeni ładunkowej pojazdu osób trzecich</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody rzeczowe polegające na utracie lub uszkodzeniu kontenera</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody zaistniałe podczas czynności załadunkowych i rozładunkowych, jeżeli w ramach zawartej umowy przewozu rzeczy Ubezpieczony zobowiązany jest do dokonania załadunku lub rozładunku przesyłki</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe podczas postoju środka transportu poza parkingami strzeżonymi</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody rzeczowe powstałe w przesyłkach wymagających kontrolowanej temperatury przewozu (tj. mienie szybko psujące się, mienie mrożone), pod warunkiem wykonywania przewozów pojazdami posiadającymi aktualne świadectwa ATP i sprawny termograf</i>	TAK	NIE
	<i>Jestem zainteresowany/a rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe wskutek zwłoki w przewozie</i>	TAK	NIE
3.	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu kabotażowym na terytorium Niemiec	TAK	NIE
4.	Jestem zainteresowany/a zakupem ubezpieczenia OC przewoźnika drogowego w ruchu kabotażowym na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej z wyłączeniem Niemiec	TAK	NIE

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

data i podpis klienta