

Wniosek o ubezpieczenie maszyn i urządzeń budowlanych

Rodzaj umowy Umowa nowa Umowa kontynuowana Seria i numer poprzedniej polisy _____

Okres ubezpieczenia _____ do _____

Ubezpieczający

Nazwa _____ Telefon kontaktowy _____

Siedziba _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _____

REGON / NIP _____ Strona www /adres e-mail _____

Ubezpieczony

Nazwa _____ Telefon kontaktowy _____

Siedziba _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _____

REGON / NIP _____ Strona www /adres e-mail _____

Działalność dokumentowana księgami rachunkowymi księgą przychodów i rozchodów

Rodzaj prowadzonej działalności

Miejsce ubezpieczenia (składowania maszyn i urządzeń budowlanych)

Suma ubezpieczenia maszyn i urządzeń budowlanych

wartości odtworzeniowe (nowe)* - **WO** - dla maszyn i urządzeń budowlanych, które w dniu zawierania umowy ubezpieczenia mają nie więcej niż 10 lat od daty produkcji lub wartości rzeczywiste** - **WR** - dla maszyn i urządzeń budowlanych, które w dniu zawierania umowy ubezpieczenia mają więcej niż 10 lat od daty produkcji

* wartości odpowiadające kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz tych samych lub możliwie najbardziej zbliżonych parametrach, powiększone o koszty transportu i montażu oraz wszelkie dodatkowe opłaty (w tym celne, jeżeli są pobierane)

** wartości odtworzeniowe po potrąceniu stopnia zużycia technicznego

Dokładny opis maszyny lub urządzenia z podaniem producenta, typu, numeru fabrycznego i najważniejszych parametrów charakterystycznych dla danego typu maszyny	Rok produkcji	Przyjęty rodzaj wartości WO lub WR	Suma ubezpieczenia w PLN	Liczba zgłoszonych kompletów kluczyków
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Razem suma ubezpieczenia w PLN _____

W razie potrzeby prosimy dołączyć do wniosku wykaz ubezpieczanych urządzeń uwzględniający WSZYSTKIE powyższe informacje z zaznaczeniem
- które maszyny są leasingowane lub dzierżawione,
- które maszyny były naprawiane po uszkodzeniach.

Suma ubezpieczenia sprzętu, narzędzi i wyposażenia budowy łącznie

-jeżeli mają być ubezpieczone (limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia wg wartości rzeczywistej)

Suma ubezpieczenia w PLN

Rozszerzenia zakresu ochrony

Prosimy o zaznaczenie wnioskowanych rozszerzeń zakresu ochrony (o ile są wymagane)

1. Czy oprócz maszyn budowlanych, wnioskodawca posiada sprzęt, narzędzia, wyposażenie i zaplecze budowy, które potrzebuje objąć ochroną ubezpieczeniową? Nie Tak
2. Czy wnioskodawca w trakcie okresu ubezpieczenia przewiduje zakup nowych maszyn i potrzebuje je objąć ochroną ubezpieczeniową? Nie Tak
3. Czy wnioskodawca potrzebuje objęcia ochroną ubezpieczeniową szkód wyrządzonych z winy swoich pracowników? Nie Tak
4. Czy wnioskodawca obawia się aktów terroru i potrzebuje rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o szkody w maszynach spowodowane przez takie zdarzenia? Nie Tak
5. Czy wnioskodawca sprowadza maszyny lub części do nich z za granicy, przewiduje konieczność ich odtworzenia w dni wolne i potrzebuje ochrony na związane z tym podwyższone koszty? Nie Tak
6. Czy wnioskodawca sprowadza maszyny lub części do nich z za granicy drogą lotniczą i potrzebuje ochrony na związane z tym podwyższone koszty? Nie Tak
7. Czy maszyny użytkowane przez wnioskodawcę poruszają się po drogach publicznych i potrzebna jest ochrona ubezpieczeniowa z tym związana? Nie Tak

Informacje do oceny ryzyka

Czy maszyny będące przedmiotem ubezpieczenia narażone są na następujące zagrożenia?

- Powódź Osuwanie lub zapadanie się ziemi Ogień lub wybuch Huragan, wichura
- Inne _____
- Żadne z powyższych

Dotychczasowy przebieg ubezpieczenia w ciągu 3 latCzy w okresie ostatnich trzech lat maszyny będące przedmiotem wniosku uległy uszkodzeniom powodującym konieczność naprawy lub odtworzenia? Nie Tak

Nazwa poprzedniego ubezpieczyciela _____

Data szkody	Przyczyna szkody	Kwota odszkodowania / przyczyna odmowy wypłaty odszkodowania
____-____-____	_____	_____
____-____-____	_____	_____
____-____-____	_____	_____

Sposób płatnościSposób płatności jednorazowo w dwóch ratach w _____ ratach**Oświadczenie Ubezpieczającego**

Oświadczam, że zawierana przeze mnie umowa ubezpieczenia odpowiada moim potrzebom i wymaganiom w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, a informacje o produkcie ubezpieczeniowym i dokumenty udostępnione przez Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group, były obiektywne, podane w zrozumiałej formie i wystarczające dla podjęcia świadomej decyzji o zakupie ubezpieczenia.

Miejscowość, data

Pieczęć i czytelny podpis Ubezpieczającego

Pieczęć i czytelny podpis przedstawiciela
Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group