

Ankieta dotycząca potrzeb klienta w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowej odpowiedzialności cywilnej

PYTANIA:

1. Czy Pan/Pani lub podmiot na rzecz którego ma być zawarta umowa obowiązkowego ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej obawia się konsekwencji finansowych wynikających ze szkody wyrządzonej w związku z prowadzoną działalnością zawodową/wykonywanym zawodem:
- a) z tytułu wykonywania czynności agencyjnych
 tak nie
 - b) z tytułu wykonywania działalności brokerskiej
 tak nie
 - c) przedsiębiorcy za szkody wyrządzone podczas wykonywania czynności detektywa
 tak nie
 - d) przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie ochrony osób i mienia
 tak nie
 - e) organizatora imprez masowych
 tak nie
 - f) architekta lub inżyniera budownictwa
 tak nie
 - g) przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie łowiectwa
 tak nie
 - h) przedsiębiorcy wykonującego działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych
 tak nie
 - i) podmiotu wykonującego doradztwo podatkowe
 tak nie
 - j) podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych
 tak nie
 - k) zarządcy nieruchomości
 tak nie
 - l) pośrednika w obrocie nieruchomościami
 tak nie
 - ł) przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie czynności rzeczoznawstwa majątkowego
 tak nie
 - m) świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej
 tak nie
 - n) osoby posiadającej licencję doradcy restrukturyzacyjnego, pełniącej funkcję w postępowaniu restrukturyzacyjnym, upadłościowym lub egzekucyjnym
 tak nie
2. Czy Pan/Pani jest zainteresowana zawarciem obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z działalnością zawodową/wykonywanym zawodem, w swoim imieniu lub na cudzy rachunek?
 tak nie
3. Czy chce Pan/Pani zawrzeć umowę na minimalną sumę gwarancyjną wynikającą z rozporządzenia określającego warunki ubezpieczenia obowiązkowego?
 tak nie

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Ubezpieczającego

Numer polisy

- Odmawiam wypełnienia niniejszej ankiety i oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku odmowy wzięcia udziału w ankiecie InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group ma ograniczoną możliwość oceny czy zawierana umowa odpowiada moim potrzebom i wymaganiom w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Ubezpieczającego