

Ubezpieczający

Imię, nazwisko, nazwa

PESEL

REGON

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica, nr

Telefon

E-mail

Ubezpieczony

Imię, nazwisko, nazwa

PESEL

REGON

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica, nr

Telefon

E-mail

Informacje na temat wnioskowanego ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia od do

Dane stowarzyszenia zarządców, do którego należy Ubezpieczony

Nazwa

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica, nr

Dane federacji, w której zrzeszone jest stowarzyszenie

Nazwa

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica, nr

Informacje na temat wnioskowanego ubezpieczenia

Wartość przychodu Ubezpieczonego (bez podatku VAT) w ostatnim roku obrotowym poprzedzającym rok zawarcia umowy ubezpieczenia zł

Forma prowadzonej działalności* osoby fizyczne prowadzące działalność, wspólnicy spółek cywilnych
 pozostali przedsiębiorcy

Kurs euro: zł Suma gwarancyjna euro, co stanowi równowartość zł

Liczba zarządzanych wspólnot mieszkaniowych: o łącznej powierzchni m²
 innych: o łącznej powierzchni m²

Liczba lokali w zarządzanych budynkach

Przypis w UNIQA TU S.A. z zarządzanego majątku w ostatnim roku wynosi zł

Liczba zatrudnionych osób:

Liczba osób posiadających licencję zawodową/świadectwo kompetencyjne:

Liczba osób nie posiadających licencji zawodowej/świadectwa kompetencyjnego
 zajmujących się zarządzaniem nieruchomościami:

Liczba osób nie posiadających doświadczenia zajmujących się zarządzaniem nieruchomościami:

Zakres ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia zgodny z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia roku
 w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zarządcy nieruchomości.

Informacje o dotychczasowym przebiegu ubezpieczenia

Poprzedni ubezpieczyciel

Liczba lat bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia

Suma wypłaconych odszkodowań w ciągu ostatnich 3 lat ubezpieczenia

zł

Załącznikiem do wniosku jest oświadczenie/zaświadczenie** o przebiegu ubezpieczenia.

Informacja o szkodach, jakie miały miejsce w ciągu ostatnich 3 lat (dotyczy szkód zgłoszonych UNIQA TU S.A., innym zakładom ubezpieczeń lub Ubezpieczonemu)

rok	liczba zgłoszonych roszczeń	kwota zgłoszonych roszczeń	kwota wypłaconego odszkodowania	przyczyna szkody
				przyczyna szkody
				przyczyna szkody
				przyczyna szkody

Oświadczenia Ubezpieczającego

1. Posiadam ubezpieczenie w zakresie wnioskowanego ubezpieczenia OC u innego Ubezpieczyciela:
2. Odpowiedzi na pytania umieszczone we wniosku udzielono zgodnie ze stanem faktycznym i według najlepszej wiedzy.
3. Znane mi są konsekwencje udzielenia nieprawdziwych informacji we wniosku ubezpieczeniowym określone w Kodeksie Cywilnym.
4. **Potwierdzam**, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o tym, że Administratorem moich danych osobowych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Łodzi (90-520) przy ul. Gdańskiej 132, o prawie dostępu do tych danych i ich poprawiania, a także o tym, że dane osobowe będą wykorzystywane przez Administratora w celu obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia.
5. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na przetwarzanie moich danych osobowych w celu marketingu produktów i usług przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. oraz na przetwarzanie moich danych w tym samym celu przez Administratora, również po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
6. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych z zawarciem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, które łączą mnie ze Spółką, przy użyciu telefonu lub innego telekomunikacyjnego urządzenia końcowego i automatycznego systemu wywołującego (również w celu marketingu bezpośredniego), jak również na przesyłanie mi informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w szczególności na podany adres poczty elektronicznej (również w celu marketingu bezpośredniego). Wnoszę ponadto o dostarczanie odpowiedzi na złożone przeze mnie reklamacje - pocztą elektroniczną.
7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający oświadcza, że finansuje koszt składki ubezpieczeniowej w całości (Ubezpieczony nie będzie ponosił kosztu składki ubezpieczeniowej w żadnej części).

miejsowość, data

czytelny podpis Ubezpieczającego

pieczęć i podpis przedstawiciela UNIQA TU S.A.