

Wniosek

o zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej osoby posiadającej licencję doradcy restrukturyzacyjnego wykonującej czynności doradztwa restrukturyzacyjnego

A. INFORMACJE OGÓLNE

UBEZPIECZAJĄCY/ UBEZPIECZONY

Imię i nazwisko

Adres (ulica, miasto, kod pocztowy)

Numer PESEL lub REGON

Numer NIP

Telefon kontaktowy

Adres do korespondencji

Adres email

B. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ OSOBY POSIADAJĄCEJ LICENCJĘ DORADCY RESTRUKTURYZACYJNEGO WYKONUJĄCEJ CZYNNOŚCI DORADZTWA RESTRUKTURYZACYJNEGO

PLANOWANY ROCZNY PRZYCHÓD Z TYTUŁU UBEZPIECZONEJ DZIAŁALNOŚCI

Proszę wskazać, w którym z poniżej podanych przedziałów znajduje się planowany roczny przychód z tytułu czynności doradztwa restrukturyzacyjnego polegających na udzielaniu porad, opinii i wyjaśnień oraz świadczeniu innych usług z zakresu restrukturyzacji i upadłości:

Do 100 000 PLN

Od 200 001 PLN do 500 000 PLN

Od 100 001 PLN do 200 000 PLN

Od 500 001 PLN do 1 000 000 PLN

ROSZCZENIA z tytułu ubezpieczonej działalności lub działalności objętej ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osoby posiadającej licencję doradcy restrukturyzacyjnego, pełniącej funkcję w postępowaniu restrukturyzacyjnym, upadłościowym lub egzekucyjnym

Czy w ciągu 3 lat przed dniem wypełnienia niniejszego wniosku zostało zgłoszone wobec Ubezpieczonego roszczenie zakończone wypłatą odszkodowania lub Ubezpieczony ma świadomość wystąpienia okoliczności mogących skutkować takimi roszczeniami w przyszłości? TAK NIE

POCZĄTEK OKRESU UBEZPIECZENIA

Data początku okresu ubezpieczenia nie może rozpoczynać się przed datą wypełnienia i przesłania wniosku.

Proszę podać datę początku rocznego okresu ubezpieczenia: _____

SUMA GWARANCYJNA

Proszę zaznaczyć wybrany wariant sumy gwarancyjnej:

100 000 PLN

250 000 PLN

500 000 PLN

1 000 000 PLN

PLATNOŚĆ SKŁADKI

Składka może być rozłożona na 2 lub 4 równe raty. W przypadku zastosowania płatności ratalnej naliczana jest dodatkowa opłata w wysokości 2 % składki w przypadku płatności w 2 ratach i 5% w przypadku płatności w 4 ratach.

Zgodnie z ww. postanowieniem proszę zaznaczyć wybrany sposób płatności: jednorazowo 2 raty 4 raty

FRANSZYZA REDUKCYJNA

Standardowo w ubezpieczeniu ma zastosowanie franszyza redukcyjna 10 000 PLN. W przypadku zastosowania franszyzy redukcyjnej w wysokości 5 000 PLN naliczana jest dodatkowa opłata w wysokości 10 % składki.

Proszę zaznaczyć wybrany wariant franszyzy redukcyjnej:

10 000 PLN 5 000 PLN

C. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Procedura zawarcia ubezpieczenia

Do rozpoczęcia procedury zawarcia ubezpieczenia należy wysłać skan wniosku do BPS na e-mail: centrala@bps.org.pl.
Oryginał wypełnionego wniosku należy wysłać na adres: BPS Paweł Pankowski, ul. Okrzei 2/1, 96-100 Skierniewice.

Upoważnienie do zawarcia ubezpieczenia (obligatoryjne)

Upoważniam BPS Paweł Pankowski do:

- 1/ świadczenia usług w zakresie planowania i organizacji ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej osoby posiadającej licencję doradcy restrukturyzacyjnego wykonującej czynności doradztwa restrukturyzacyjnego,
- 2/ doprowadzenia do zawarcia umów ubezpieczenia pomiędzy UNIQA i mną na moje zlecenie i w moim imieniu,
- 3/ sprawowania nadzoru nad wykonaniem umów ubezpieczenia zawartych w moim imieniu,
- 4/ reprezentowanie moich interesów przy likwidacji szkód.

Miejscowość i data

Podpis

Zgoda na przekazywanie dokumentacji drogą elektroniczną (dobrowolne)

Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji i dokumentów dotyczących umowy ubezpieczenia przed jej zawarciem, jak i po jej zawarciu na trwałym nośniku oraz z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności na podany przeze mnie adres e-mail.

Miejscowość i data

Podpis

Zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia (obligatoryjne)

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zapoznałem się z warunkami ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej, do którego zastosowanie ma niniejszy Wniosek.

Oświadczam, że otrzymałem Informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych.

Miejscowość i data

Podpis

W związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, uprzejmie informujemy, że zasady składania i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.uniq.pl/reklamacje