

--	--	--	--	--	--	--	--

Wniosek (papierowy) pobrany ze strony tuw-cuprum.pl – należy go przesłać pocztą tradycyjną na adres TUW-CUPRUM.
Wniosek składa się z jednej strony.

UWAGA! Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia dróg, mostów, przepustów i budowli wodnych możesz złożyć także w systemie **eWnioski** pod adresem: www.ewnioski.tuw-cuprum.pl

I Dane podstawowe

Ubezpieczający (nazwa i dokładny adres)		Miejsce ubezpieczenia	
Symbol PKD (główna działalność)	Okres ubezpieczenia		
	od		do

II Przedmiot, system i suma ubezpieczenia

LP	Przedmiot ubezpieczenia		System ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
1	Środki trwałe (drogi, mosty, przepusty, budowle wodne z podgrup 220, 223, 224, 225, 226 KŚT)	wartość ewidencyjna brutto	sumy stałe	
2		wartość ewidencyjna netto	sumy stałe	
3		wartość szacunkowa	sumy stałe	
4		wartość odtworzeniowa	sumy stałe	
razem				

III Zakres ubezpieczenia

A	ZP	Zakres podstawowy (pożar, eksplozja, uderzenie pioruna, upadek statku powietrznego)		TAK
B.1	PO	Zakres rozszerzony o pozostałe szkody losowe (deszcz nawalny, obsunięcie się ziemi, lawina, grad, nadmierne opady śniegu, uderzenie pojazdu, huk ponaddźwiękowy, dym i sadza)	Należy wybrać tylko jeden spośród tych trzech zakresów (w przypadku zaznaczenia dwóch lub trzech opcji pod uwagę będzie brany zakres szerszy.	TAK
B.2	PH (PO + huragan)	Zakres rozszerzony o huragan i pozostałe szkody losowe (deszcz nawalny, obsunięcie się ziemi, lawina, grad, nadmierne opady śniegu, uderzenie pojazdu, huk ponaddźwiękowy, dym i sadza)		TAK
B.3	PW (PO + huragan i powódź)	Zakres rozszerzony o powódź, huragan i pozostałe szkody losowe (deszcz nawalny, obsunięcie się ziemi, lawina, grad, nadmierne opady śniegu, uderzenie pojazdu, huk ponaddźwiękowy, dym i sadza)		TAK

IV Załączniki

A	wykaz ubezpieczanego mienia	TAK
---	-----------------------------	-----

V Oświadczenia

Oświadczam, że znane mi są ogólne warunki ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów udostępnione na stronie internetowej TUW-CUPRUM, na podstawie których zawarta zostanie niniejsza umowa ubezpieczenia.	TAK
---	-----

imię i nazwisko osoby sporządzającej wniosek
(osoba do kontaktu)

numer telefonu

e-mail:

data sporządzenia wniosku	2017-09-20 09:33
miejsowość	

.....
podpis i pieczęć osoby zatwierdzającej wniosek,
reprezentanta Ubezpieczającego

