

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

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)	TAK ☐
B.2	PH (PO + huragan)	Zakres rozszerzony o <u>huragan</u> 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 <u>powódź</u> , <u>huragan</u> 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
miejscowość	

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