

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

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

UWAGA! Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego możesz złożyć także w systemie **eWnioski** pod adresem: [www.ewnioski.tuw-cuprum.pl](http://www.ewnioski.tuw-cuprum.pl)

### I Dane ubezpieczającego

Ubezpieczający (nazwa i dokładny adres)		Miejsce ubezpieczenia	
Symbol PKD (główna działalność)	Okres ubezpieczenia (UWAGA! okres ubezpieczenia może rozpocząć się najwcześniej od dnia następnego po dacie wpływu wniosku do TUW-CUPRUM)		
	od		do

### II Przedmiot, system i suma ubezpieczenia

LP	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
1	Stacjonarny sprzęt komputerowy, elektronika biurowa, kasy fiskalne	sumy stałe	
2	Aparaty i sprzęt medyczny	sumy stałe	
3	Przenośny sprzęt elektroniczny	sumy stałe	
4	Stale elementy lokalu	pierwsze ryzyko	
5	Fotopułapka (szczególne warunki ubezpieczenia)	sumy stałe	
<b>Razem</b>			

### III Stosowane zabezpieczenia

1	czynne elektroniczne, atestowane systemy sygnalizacyjno-alarmowe zainstalowane w lokalu	TAK <input type="checkbox"/>
2	Stały dozór lokalu	TAK <input type="checkbox"/>

### IV Rozszerzenie zakresu (opcjonalnie)

Rozszerzenie – klauzula dodatkowa	
<b>Klauzula 102 - Rozszerzenie zakresu terytorialnego</b> - ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż zakres terytorialny ubezpieczenia sprzętu elektronicznego jest rozszerzony i obejmuje:	TAK <input type="checkbox"/>

### V Załączniki

1	wykaz ubezpieczanego mienia w podziale na kategorie przedmiotów ubezpieczenia	TAK <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---

### VI Oświadczenia

Oświadczam, że znane mi są ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu elektronicznego udostępnione na stronie internetowej TUW-CUPRUM, na podstawie których zawarta zostanie niniejsza umowa ubezpieczenia.	TAK <input checked="" type="checkbox"/>
---	---

imię i nazwisko osoby sporządzającej wniosek (osoba do kontaktu)	WPISZ TUTAJ ...
numer telefonu	WPISZ TUTAJ ...
e-mail:	WPISZ TUTAJ ...
data sporządzenia wniosku	2017-09-20 09:18
miejsceowość	WPISZ TUTAJ ...

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