|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WNIOSEK  O ZAWARCIE DODATKOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA  ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ INŻYNIERA BUDOWNICTWA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ubezpieczony:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i Nazwisko:** | | | |  | | | | | | | **Pesel:** | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefon/fax:** | | |  | | | | | | | | **e-mail:** | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że jestem członkiem | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa **– nr członkowski** | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Posiadam obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej inżyniera budownictwa na okres | | | | | | | | | | | | | | | | |
| od |  | | | | | | | | do |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zwracam się z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej inżyniera budownictwa na dodatkową sumę gwarancyjną | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Na jedne zdarzenie ubezpieczeniowe: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **100.000 EUR – 180 PLN** * **200.000 EUR – 380 PLN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **300.000 EUR – 620 PLN** * **400.000 EUR – 950 PLN** * **500.000 EUR – 1450 PLN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Okres ubezpieczenia:** | | | | | **od** | |  | | | | | **do** | |  | | |
| */nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki i przysłania wniosku/* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód zawarcia ubezpieczenia proszę przesłać na poniższy adres, jeżeli jest inny niż podany powyżej | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Składkę należy przekazać do**:** | | | | | | | | **HANZA CONSULTING SP. Z O.O**  **ul. Jasna 15, 00-003 Warszawa** | | | | | | | | |
| Rachunek bankowy: | | | | | | **23 1090 2851 0000 0001 1714 6112** | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w powyższym formularzu, przez Hanza Consulting sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie (00-003), przy ul. Jasna 15, AXA TUiR S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa oraz TUiR WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 85/87, 00-805 Warszawa w celach związanych z wykonywaniem usług pośrednictwa ubezpieczeniowego, zawarcia umowy ubezpieczenia.  Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych, marketingowych tj. przesyłanie ofert promocyjnych oraz informacji o nowych produktach i usługach drogą email oraz w postaci newsletter zgodnie z art. 10 ust.2 ustawy z dnia 18.07.2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Z 2013r., poz. 1422 ze zm.) od Hanza Consulting sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie (00-003), przy ul. Jasna 15, | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami dobrowolnego nadwyżkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej architektów i inżynierów budownictwa akceptuję treść wyżej przytoczonych warunków i zwracam się o zawarcie na ich podstawie umowy ubezpieczenia.  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.axa.pl/reklamacje.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość, data:** | | | | |  | | | | | | **Podpis:** | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

Uwaga!

Wypełniony i podpisany wniosek wraz z dowodem opłacenia składki należy przesłać na adres: [hanza@hanzaconsulting.pl](mailto:hanza@hanzaconsulting.pl)