UBEZPIECZENIE ŁADUNKÓW W TRANSPORCIE KRAJOWYM

1. Nazwa i adres Ubezpieczającego

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTETteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrrstK

2. Nazwa i adres Ubezpieczonego (jeżeli jest inną osobą niż Ubezpieczający)

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTETteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrrstK

3. Opis rodzajów ładunków oraz struktura ich udziałów procentowych

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEiteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekstekstkestekstelstelstelstelstelstelstelsttelstelstelstelstekstekstekstekstkesteksteooiestekstektelstelstelstelstelstelstelstgtelstelstelstelstelstlestlestlestlesttelstelstelstelstelstelstelstelstoiitekstteksttekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstkestekstekstekstekstketekstiiik

4. Informacja o sposobie opakowania ładunków z podaniem udziału ładunków w kontenerach

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEiteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekstekstkestekstelstelstelstelstelstelstelsttelstelstelstelstekstekstekstekstkesteksteooiestekstektelstelstelstelstelstelstelstgtelstelstelstelstelstlestlestlestlesttelstelstelstelstelstelstelstelstoiitekstteksttekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstekstkestekstekstekstekstketekstiiik

5. Suma ubezpieczenia (planowana maksymalna wartość ładunku na jednym środku transportu) w podziale na rodzaj środka transportu (samochodowy, kolejowy, lotniczy, wodny, kombinowany) z podaniem podstawy jej oszacowania

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEitekseksteksteiiittekstetekstesstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekteooiestekstektelstelsteelstlestlestlestlesttelsteilstelstelstelsttelstelstelstoiiteksttekstttekstekstekstekstkestekstekstekstekstketekstiiik

6. Łączna wartość ładunków w okresie ubezpieczenia w podziale na rodzaj środka transportu (samochodowy, kolejowy, lotniczy, wodny, kombinowany)

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEitekseksteksteiiittekstetekstesstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekteooiestekstektelstelsteelstlestlestlestlesttelsteilstelstelstelsttelstelstelstoiiteksttekstttekstekstekstekstkestekstekstekstekstketekstiiik

7. Data początku okresu ubezpieczenia Data końca okresu ubezpieczenia

Kliknij tutaj, aby yywprowuadzić datę. Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

8. Trasy przewozów (proszę podać najczęściej wykorzystywane trasy)

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEitekseksteksteiiittekstetekstesstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekteooiestekstektelstelsteelstlestlestlestlesttelsteilstelstelstelsttelstelstelstoiiteksttekstttekstekstekstekstkestekstekstekstekstketekstiiik

9. Rodzaje środków transportu (samochodowy, kolejowy, lotniczy, wodny, kombinowany)

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTETteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrrstK

10. Przewoźnicy, udział transportu własnego i obcego w przewozach

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEiteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekstekstkestekstelstelstelstelstelstelstelsttelstelstelstelstekstekstekstekstkesteksteooiestekstektelstelstelstelstelstelstelstgtelstelstelstelstelstlestlestlestlesttelstelstelstelstelstelstelstelstoii

11. Czy na trasie przewozów występuje międzyskładowanie? Jeżeli TAK, proszę określić nazwy i adresy składów oraz maksymalne wartości składowanego mienia.

TekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTekstTTekstekteTEKSTTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEKSTEiteksekstekstekstekstekstekstekstekstesktekstekstekstekstekstkestksekstkstekstkesktesktekstekyrriititekstekstekstekstekstkestekstelstelstelstelstelstelstelsttelstelstelstelstekstekstekstekstkesteksteooiestekstektelstelstelstelstelstelstelstgtelstelstelstelstelstlestlestlestlesttelstelstelstelstelstelstelstelstoii

1. Wnioskowany zakres ubezpieczenia (proszę wybrać oczekiwany zakres ubezpieczenia poprzez zaznaczenie pola w prawej kolumnie tabeli)

|  |
| --- |
| **OPIS ZAKRESU UBEZPIECZENIA** |
| **Zakres ubezpieczenia ładunków w transporcie krajowym:** |
| 1) pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego na środek transportu, huragan, powódź, deszcz nawalny | **[ ]**  |
| 2) wypadek środka transportu | **[ ]**  |
| 3) kradzież z włamaniem | **[ ]**  |
| 4) kradzież z włamaniem z zaborem środka transportu | **[ ]**  |
| 5) rabunek | **[ ]**  |
| 6) zdarzenia losowe inne niż wymienione w punktach 1) do 5) i nie wyłączone w niniejszych warunkach, jeżeli w ich następstwie może dojść do połamania, potłuczenia, rozbicia, wycieku, podarcia, zabrudzenia, rozsypania, poplamienia, pogięcia, zgniecenia, zamoczenia, porysowania lub inaczej określonego uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonego ładunku | **[ ]**  |
| **Wniosek o przedłużenie okresu ubezpieczenia o czas załadunku lub rozładunku** **(z wyłączeniem transportu wewnątrzzakładowego)** |
| Rozszerzenie okresu ubezpieczenia o okres załadunku | **[ ]**  |
| Rozszerzenie okresu ubezpieczenia o okres rozładunku | **[ ]**  |

DOTYCHCZASOWY PRZEBIEG SZKODOWY

Proszę podać dane o szkodach w ciągu ostatnich 36 miesięcy, zgodnie z podaną tabelą, niezależnie od tego czy zdarzenia były objęte jakimkolwiek ubezpieczeniem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data szkody | Przyczyna szkody | Wielkość szkody | Otrzymane odszkodowanie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*W przypadku braku miejsca proszę załączyć osobny wykaz szkód

Oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku są prawdziwe i przyjmujemy do wiadomości, że niniejszy wniosek wraz ze wszystkimi innymi dostarczonymi przez nas informacjami może stanowić podstawę umowy ubezpieczenia oraz jej integralną część.

Miejscowość s A dress, dnia wadzić datę.

 s Ad teksteks tekst tekst r es A

 Podpis Ubezpieczającego