

**Ubezpieczenie komunikacyjne OC, AC, NW, ZK, Assistance – POLISA „OBCA”**

- OC - obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

- AC – ubezpieczenia pojazdów od utraty, uszkodzenia lub zniszczenia, autocasco

Finansujący oferuje Korzystającemu ubezpieczenie w pakiecie OC/AC/NW/Ass/ZK (Pakiet rekomendowany). W przypadku, kiedy Korzystający preferuje zawrzeć umowę ubezpieczenia we własnym zakresie (Polisa „obca”), wymagana jest akceptacja Finansującego (właściciela). Finansujący jako właściciel niniejszym formularzem weryfikuje zakresy ochrony, sumy ubezpieczenia i poprawność naliczania składek.

**Akceptacja odbywa się na podstawie oferty złożonej przez Ubezpieczyciela lub pośrednika na niniejszym formularzu.**

Polisa „obca” może zostać zaakceptowana wyłącznie w przypadku spełnienia poniższych założeń:

Nazwa Korzystającego:		NIP lub Regon:
Numer umowy leasingu:	Pojazd Marka:	Typ/Model
Rodzaj pojazdu:	Nr rejestracyjny:	VIN:
Rok produkcji:	klasa bonus-malus:	Kod pocztowy:
Suma ubezpieczenia AC netto/netto+50%vat/brutto:	rodzaj katalogu: Info-Ekspert <input type="checkbox"/> Eurotex <input type="checkbox"/>	Notowanie: .....
Suma ubezpieczenia NNW:	Suma ubezpieczenia Inne ryzyka (np. Auto-szyby):	
Pojazd jest przedmiotem wynajmu lub CFM: TAK <input type="checkbox"/>	Okres ubezpieczenia (w miesiącach):	
Firma prowadzi działalność w zakresie transportu międzynarodowego : TAK <input type="checkbox"/>		

Składka (procentowo)

**Składka kwotowo (pln)**

	<u>Skladka OC</u>	
	<u>Skladka AC</u>	
	<u>Skladka NW</u>	
	<u>Assistance:</u>	
	<u>Auto spyby</u>	
	<u>Inne klauzule:</u>	
		<u>RAZEM skladki:</u>

Wysokość naliczonej zniżki za bezszkodowość  
(procentowo)

Wysokość naliczonej zniżki za bezskadowość (procentowo)	OC	Liczba lat bezskadowej jazdy Klienta, na podstawie których naliczono zniżkę za bezskadowość	OC
	AC		AC

**Wymagane zabezpieczenia przeciwkradzieżowe:**

Potwierdzam powyższy zakres i fakt, iż oferta ma charakter wiążący. Nazwa Ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_, zastosowanie mają OWU AC z dnia: \_\_\_\_\_  
 dla Klienta Korporacyjnego ☐ OWU dla Klienta Indywidualnego ☐

Potwierdzam powyższy zakres i treść, iż oferta ma charakter wiążący dla Klienta Korporacyjnego ☒, OWU dla Klienta Indywidualnego ☐

PREZES ZARZADU

**Podpis i pieczęć  
Agenta/Pośrednika ubezpieczeniowego**

**Akceptacja Finansującego, Podpis i pieczęć**