

Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia Nadwyżkowego Odpowiedzialności Cywilnej Zawodowej dla kancelarii adwokackiej, zespołu, spółki.

DANE

UBEZPIECZAJĄCY (płatnik składki) Ubezpieczający jest także Ubezpieczonym: TAK NIE

Nazwa:

REGON:

NIP:

Adres:

Telefon:

E-mail:

UBEZPIECZONY

Nazwa:

REGON:

NIP:

Adres:

Telefon:

E-mail:

Wspólnicy, członkowie zespołu adwokackiego, inni prawnicy stale zatrudnieni w kancelarii

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Uprawnienia	Nr wpisu na listę
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Uprawnienia	Nr wpisu na listę
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

Historia szkodowa Ubezpieczonego

Jeżeli w ciągu ostatnich sześciu lat wystąpiły szkody, wpisz je w poniższej tabeli.

Rok oraz Ubezpieczyciel	Ilość roszczeń	Wartość roszczeń	Ilość wypłat	Kwota wypłat

WARUNKI UBEZPIECZENIA

Informacje o wnioskowanym ubezpieczeniu

Okres ubezpieczenia:	od	do
Liczba lat bezszkodowych:		
Nieprzerwana kontynuacja ubezpieczenia nadwyżkowego:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Poprzednia polisa:	nr	do dnia

Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej na bazie działania lub zaniechania (trigger act committed)

TAK NIE

Suma gwarancyjna - na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

<input type="checkbox"/> 250 000 PLN	<input type="checkbox"/> 500 000 PLN	<input type="checkbox"/> 750 000 PLN	<input type="checkbox"/> 1 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 1 500 000 PLN
<input type="checkbox"/> 2 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 3 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 4 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 5 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 10 000 000 PLN

Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej na bazie roszczeń zgłoszonych (trigger claims made)

TAK NIE

Suma gwarancyjna - na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

<input type="checkbox"/> 1 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 1 500 000 PLN	<input type="checkbox"/> 2 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 2 500 000 PLN	<input type="checkbox"/> 3 000 000 PLN
<input type="checkbox"/> 4 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 5 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 10 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 15 000 000 PLN	<input type="checkbox"/> 20 000 000 PLN

Płatność składki

<input type="checkbox"/> jednorazowo	<input type="checkbox"/> 2 raty	<input type="checkbox"/> 4 raty	<input type="checkbox"/> 12 rat
--------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

(*) Udzielenie zgody w zakresie oświadczeń oznaczonych gwiazdką jest niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia

Prawne (konieczne do zawarcia tej umowy ubezpieczenia)

1. * Oświadczam, iż przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem, zapoznałem(am) się i akceptuję Ogólne warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/211/2016 z dnia 7 czerwca 2016r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. wraz z klauzulą nr 31 - Klauzula odpowiedzialności cywilnej kancelarii prawnej oraz Postanowieniami dodatkowymi które stanowią Załącznik 1 do niniejszego wniosku, oraz, że otrzymałem(am) Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Zobowiązuję się do poinformowania ubezpieczonego o treści w/w dokumentów.

W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

2. * Jestem świadomy/a, że wybrane przeze mnie ubezpieczenie zawierane w PZU SA, jest ubezpieczeniem, którego głównym przedmiotem i zakresem ochrony jest:
- odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie działania lub zaniechania podczas wykonywania czynności zawodowych w ramach kancelarii adwokackiej
 - odpowiedzialność za błędy przy świadczeniu pomocy prawnej, a w szczególności przy udzielaniu porad prawnych, sporządzaniu opinii prawnych, opracowywaniu projektów aktów prawnych oraz występowaniu przed sądami i urzędami
 - odpowiedzialność ubezpieczyciela za błędy osób zatrudnionych w kancelarii - pracowników, aplikantów praktykantów

Jestem świadomy, że:

- umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy
- ochrona ubezpieczenia obejmuje również szkody wyrządzone przez podwykonawców współpracujących z kancelarią
- ochroną ubezpieczenia objęte są szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów
- ubezpieczyciel rezygnuje z prawa do regresu w przypadku szkody

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Informacje o dystrybutorze oraz dokumenty dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne na stronie <https://iexpert.pl/informacje-dla-klientow>.

Techniczne (niezbędne do obsługi tej umowy ubezpieczenia)

3. * Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskiem lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywał informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

4. * Administrator danych osobowych PZU SA:
Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie „Informacja o Administratorze danych osobowych”.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

5. * Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku o ubezpieczenie, przez iExpert.pl SA z siedzibą w Warszawie Al. Jerozolimskie 99/32, 02-001 Warszawa, KRS 0000426530 (jako administratora danych) w celu przesyłania informacji i dokumentów za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej niezbędnych do zawarcia, wykonywania (obsługi) i odnowienia umowy ubezpieczenia, w tym:

*a) kontaktu poprzez email (poczta elektroniczna),

*b) kontaktu poprzez sms i telefon (wiadomości tekstowe i połączenia głosowe).

Zgody powyższej udzielam dobrowolnie i mogę odwołać ją w każdym czasie wysyłając e-mail na adres iod@iexpert.pl albo pismo na adres iExpert.pl SA, Al. Jerozolimskie 99/32, 02-001 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Marketingowe (od czasu do czasu mamy ciekawe promocje i oferty - tylko w ten sposób będziemy mogli je zaprezentować)

6. Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.

7. Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody na umieszczenie danych osobowych Ubezpieczającego / Ubezpieczonego w bazie danych iExpert.pl SA oraz ich przetwarzanie zgodnie z odpowiednimi przepisami o ochronie danych osobowych w celu prezentacji warunków ubezpieczeń oferowanych przez iExpert.pl SA. Niniejsza zgoda dotyczy kontaktu poprzez email oraz osobno poprzez telefon i sms. Przystępuje mi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Zgody powyższej udzielam dobrowolnie.

PODMIOT OBSŁUGUJĄCY:

Informujemy, iż podmiotem odpowiedzialnym obsługującym ubezpieczenie w imieniu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń S.A. jest iExpert.pl SA, z siedzibą w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 99 lok. 32, 02-001 Warszawa, NIP 5252355248, Regon 140437850, KRS 0000426530 (Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy KRS), kapitał zakładowy 100.000 zł.

Pelne nazwy spółek:

PZU SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Życie SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PTE PZU SA - Powszechnie Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; TFI PZU SA - Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Pomoc SA - PZU Pomoc Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa; PZU Zdrowie SA - PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; PZU CO SA - PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; Link4 TU SA - Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA - Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Grzybowska 53/57, 00-950 Warszawa; Alior Bank SA - Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa.

Oświadczenia oznaczone (*) są wymagane.

Data sporządzenia wniosku: _____

*Podpis Ubezpieczającego: _____

*Podpis Ubezpieczonego: _____

ZAŁĄCZNIK 1

I. Warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kancelarii adwokackiej w PZU SA :

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej zawodowej ustalonych uchwałą nr UZ/211/2016 z dnia 7 czerwca 2016r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. wraz z klauzulą nr 31 Klauzula odpowiedzialności cywilnej kancelarii prawniczej.
2. Kancelaria adwokacka rozumiana jest jako kancelaria prowadzona indywidualnie przez adwokata bądź jako spółka określona w art. 4a ustawy z dnia 26 maja 1982r. prawo o adwokaturze.

II. Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej kancelarii adwokackiej zawierane indywidualnie na bazie działania lub zaniechania:

1. Warunkiem odpowiedzialności PZU jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

III. Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej kancelarii adwokackiej zawierane indywidualnie na bazie roszczeń zgłoszonych:

1. Odmienne niż stanowi to definicja par. 4 p. 23 OWU przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się wniesienie po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia roszczenia przeciwko Ubezpieczonemu.
Przez roszczenie rozumie się :
 - a. jakiegokolwiek pisemne żądanie ze strony jakiegokolwiek osoby wyrażającej zamiar tej osoby przypisania ubezpieczonemu odpowiedzialności za szkodę objętą ubezpieczeniem,
 - b. wszczęcie jakiegokolwiek procesu lub jakiegokolwiek postępowania przeciwko Ubezpieczonemu lub Ubezpieczycielowi o odszkodowanie. Warunkiem odpowiedzialności jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela dotyczy zdarzeń, które zaszły po dacie początkowej, a przed końcem okresu ubezpieczenia. Przez zdarzenie rozumie się działanie lub zaniechanie adwokata podczas wykonywania czynności zawodowych. Datą początkową jest data 01 stycznia 2012 roku.
2. Do umów ubezpieczenia stosuje się dodatkowy okres zgłaszania roszczeń - określony w umowie ubezpieczenia okres, następujący bezpośrednio po zakończeniu okresu ubezpieczenia umowy ubezpieczenia, o ile ubezpieczający nie zawarł z PZU kolejnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej na warunkach kontynuacji albo następujący bezpośrednio po wygaśnięciu ochrony dla ubezpieczonego wskutek zakończenia wykonywania zawodu; w okresie tym PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej w razie wniesienia w tym okresie po raz pierwszy roszczenia przeciwko ubezpieczonemu wyłącznie z tytułu działania lub zaniechania ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia; wszelkie roszczenia zgłoszone w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń uważane są za zgłoszone w okresie ubezpieczenia bezpośrednio poprzedzającym okres dodatkowy

IV. Postanowienia wspólne:

1. Ubezpieczenie obejmuje szkody wyrządzone przez podwykonawców zgodnie z postanowieniami klauzuli nr 13 w brzmieniu określonym poniżej:
Klauzula nr 13 rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu (OC za szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu)
 - a. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez podwykonawców, w przypadku gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne, bez prawa PZU do regresu.
 - b. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone tylko przez podwykonawców, z którymi ubezpieczony zawarł umowy w formie pisemnej. Oryginały tych umów przechowywane są przez ubezpieczonego i w razie powstania szkody pozostają do wglądu PZU.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej podwykonawcy wobec zlecającego, zlecającego wobec podwykonawcy oraz jednego podwykonawcy wobec innego podwykonawcy
3. Ubezpieczenie obejmuje szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów zgodnie z postanowieniami klauzuli nr 61 w brzmieniu określonym poniżej:
Klauzula nr 61 odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkód będących następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów związanych z wykonywaniem czynności zawodowych. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, Ubezpieczyciel obejmuje ochroną odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów do limitu 100.000 zł.
4. Ubezpieczeniem objęte są szkody wyrządzone przez osobę nie posiadającą uprawnień do wykonywania zawodu pod warunkiem, że w chwili powstania wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony ponosi za nią odpowiedzialność
5. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność również za szkody wynikające z wydania opinii na podstawie prawa Unii Europejskiej.
6. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego a także aplikantów, praktykantów, pracowników Ubezpieczonego oraz inne osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność. PZU rezygnuje z prawa dochodzenia roszczeń regresowych wobec sprawcy szkody wyrządzonej rażącym niedbalstwem.
7. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także roszczenia z tytułu szkód wyrządzonych umyślnie przez aplikantów,