



## ZAPYTANIE O UBEZPIECZENIE odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego (wynikającej z zawieranych umów przewozu)

### 1. Ubezpieczający/Ubezpieczony:

.....  
..... NIP: .....

### 2. Proponowany okres ubezpieczenia:

Od dnia ..... do dnia .....

### 3. Rodzaj i liczba posiadanych pojazdów:

a) o DMC do 3,5 t. .... szt.,                      b) o DMC pow. 3,5 t. .... szt.,                      c) ciągnik siodłowy/naczepa ..... szt.

### 4. Posiadane zezwolenia i licencje (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):

a) zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika .....  TAK  NIE  
b) licencja wspólnotowa .....  TAK  NIE  
c) licencja na pośrednictwo przy przewozie rzeczy .....  TAK  NIE

### 5. Planowany przychód roczny z działalności przewozowej w ruchu (w PLN bez VAT):

a) krajowym: ..... PLN                      b) kabotażowym na terenie UE (bez Niemiec): ..... PLN  
c) międzynarodowym: ..... PLN                      d) kabotażowym na terenie Niemiec: ..... PLN

### 6. Struktura przewozów (proszę zaznaczyć procent i orientacyjną liczbę przewozów w skali roku):

a) przewozy wykonywane pojazdami o DMC powyżej 3,5 tony: - pojazdami własnymi: ..... %, liczba przewozów .....  
- pojazdami podwykonawców: ..... %, liczba przewozów .....  
b) przewozy wykonywane pojazdami o DMC do 3,5 tony: - pojazdami własnymi: ..... %, liczba przewozów .....  
- pojazdami podwykonawców: ..... %, liczba przewozów .....

### 7. Dodatkowe informacje (proszę zaznaczyć właściwe):

a) kierowcy są zatrudnieni na: Umowie o pracę  TAK    Innej umowie cywilno-prawnej  TAK    Samozatrudnieniu  TAK  
b) reprezentanci Ubezpieczającego (członkowie zarządu, prokurenci, właściciele, pełnomocnicy) biorą czynny udział w wykonywaniu czynności przewozowych (jako kierowcy lub organizatorzy przewozów): .....  TAK  NIE

### 8. Zakres terytorialny przewozów (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):

a) przewozy krajowe - na terytorium Polski .....  TAK  NIE  
b) przewozy międzynarodowe do krajów Unii Europejskiej (bez azjatyckiej części Turcji) .....  TAK  NIE  
c) przewozy międzynarodowe do azjatyckiej części Turcji .....  TAK  NIE  
d) przewozy kabotażowe wykonywane na terytorium krajów Unii Europejskiej (proszę wskazać jakich):  
.....  TAK  NIE  
e) przewóz towarów do krajów byłego ZSRR takich jak: Gruzja, Armenia, Azerbejdżan, Kazachstan, Uzbekistan, Turkmenistan, Tadżykistan i Kirgistan .....  TAK  NIE  
f) Inne kraje (jakie?): .....  TAK  NIE

### 9. Rodzaj przewożonych towarów (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):

Różne (z wyjątkiem mienia przesiedlenia, przeprowadzkowego i kurierskiego), w tym towary podwyższonego ryzyka tj.:

a) sprzęt elektroniczny (RTV, audio, komputery i laptopy, tel. komórkowe, dekodery, telekomunikacyjny itp.) ...  TAK  NIE  
a) sprzęt AGD .....  TAK  NIE  
b) opony, części zamienne i podzespoły samochodowe, w tym automotive .....  TAK  NIE  
c) leki i farmaceutyki, parafarmaceutyki, suplementy diety, itp. przewożone w kontrolowanej temperaturze .....  TAK  NIE  
d) leki i farmaceutyki, parafarmaceutyki, suplementy diety itp., bez kontrolowanej temperatury .....  TAK  NIE  
e) artykuły spożywcze szybko psujące się przewożone w kontrolowanej temperaturze .....  TAK  NIE  
f) wyroby alkoholowe o zawartości czystego alkoholu pow. 2% .....  TAK  NIE  
g) wyroby tytoniowe, w tym tytoń przetworzony .....  TAK  NIE  
h) samochody NOWE .....  TAK  NIE  
i) samochody UŻYWANE .....  TAK  NIE  
j) motocykle, skutery .....  TAK  NIE  
k) materiały niebezpieczne (ADR) - grupy I i VII wyłączone z ubezpieczenia .....  TAK  NIE  
l) maszyny i urządzenia UŻYWANE .....  TAK  NIE  
m) Inne - proszę wpisać jakie: .....  TAK  NIE

**10. Proponowana suma gwarancyjna w EUR (wariant na każde zdarzenie):**

- a) transport międzynarodowy, krajowy i kabotażowy na terenie krajów UE (z wyj. Niemiec) - proszę wybrać:  
100.000 EUR  TAK    200.000 EUR  TAK    300.000 EUR  TAK    Inna: ..... EUR
- b) transport kabotażowy na terenie Niemiec - dla pojazdów o DMC powyżej 3,5 tony: ..... - zgodnie z § 7a GüKG  
- dla pojazdów o DMC do 3,5 tony: ..... - jak w pkt. 9.a)

**11. Zakres ubezpieczenia powinien obejmować (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):**

- a) szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego .....  TAK     NIE
- b) szkody powstałe w czasie wykonywania przewozu przez podwykonawców Ubezpieczającego .....  TAK     NIE
- c) szkody powstałe wskutek wydania towaru osobie nieuprawnionej (odbiorcy lub podwykonawcy) .....  TAK     NIE
- d) szkody powstałe wskutek przedostania się do przestrzeni ładunkowej osób trzecich (emigrantów i uchodźców) . .....  TAK     NIE
- e) szkody powstałe, gdy kierujący pojazdem jest pod wpływem alkoholu i/lub środków odurzających .....  TAK     NIE
- g) szkody powstałe wskutek kradzieży towaru w czasie postoju pojazdu poza parkingami strzeżonymi .....  TAK     NIE
- h) szkody powstałe wskutek niewłaściwego zamocowania i zabezpieczenia towaru na środku transportu .....  TAK     NIE
- i) szkody powstałe w przyjętych do przewozu kontenerach .....  TAK     NIE
- j) szkody powstałe w przyjętych do przewozu paletach i giterboxach .....  TAK     NIE
- k) szkody powstałe wskutek rabunku lub rozboju - dotyczy wyłącznie OCP w ruchu krajowym .....  TAK     NIE

**12. Zakres ubezpieczenia powinien również obejmować (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):**

- a) przewóz towarów pojazdami nienormatywnymi (na podstawie posiadania stosownego zezwolenia) .....  TAK     NIE
- b) pokrycie kosztów związanych z uprzątnięciem, usunięciem i utylizacją uszkodzonego towaru .....  TAK     NIE
- c) pokrycie kosztów związanych z podniesieniem i wyciągnięciem środka transportu .....  TAK     NIE
- d) pokrycie kosztów związanych z przeładunkiem uszkodzonego towaru na inny środek transportu .....  TAK     NIE
- e) Inny zakres - proszę wpisać jaki:  
.....

**13. Szkody z ostatnich 3 lat poprzedzających zawarcie ubezpieczenia / Liczba szkód:**

KWOTA / ODMOWA	PRZYCZYNA ODMOWY	CHARAKTER SZKODY (np. kradzież, wypadek, wyłudzenie)
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**14. ILOŚĆ RAT:**  (do wyboru: 1, 2 lub 4 raty)

**15. PEŁNOMOCNICTWO I OŚWIADCZENIA: W załączeniu**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych zamieszczonych w zapytaniu w związku z jego przetwarzaniem oraz w celu przesyłania drogą elektroniczną (za pośrednictwem maili) informacji mających związek zarówno z zapytaniem, jak również z prowadzoną działalnością, jak np. oferty ubezpieczeniowe, informacje prawne, informacje o szkoleniach i konferencjach transportowych, publikacje z zakresu transportu i spedycji itp.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach: dostępu do swoich danych, ich poprawienia oraz żądania zaprzestania ich przetwarzania, a także o tym, że przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych i administratorem danych osobowych jest CDS Kancelaria Brokerska z siedzibą w Warszawie (02-785), ul. Wiolinowej 10 lok. 53.

**Zapytanie prosimy kierować do biura CDS:**

e-mail: [biuro@cds-odszkodowania.pl](mailto:biuro@cds-odszkodowania.pl)

.....dnia .....  
(pieczęć i podpis Ubezpieczającego)