

# Kwestionariusz dotyczący ubezpieczenia mienia od pożaru i innych ryzyk nazwanych oraz nienazwanych

**UWAGA!** Każda pozycja kwestionariusza powinna być wypełniona. Jeżeli ubezpieczenie dotyczy więcej niż jednej lokalizacji, to kwestionariusz powinien być wypełniony dla każdej z lokalizacji osobno, chyba że wszystkie lokalizacje charakteryzują się podobnym standardem ryzyka i zabezpieczeń.

## A) Informacje ogólne

### Dane Ubezpieczającego

Typ podmiotu\*  osoba fizyczna  osoba prawna  jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej

Płeć  kobieta  mężczyzna

Imię (imiona)/nazwa firmy \_\_\_\_\_

Nazwisko/nazwa firmy cd. \_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_ Data urodzenia \_\_\_\_\_

Typ dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_ Nr dok. tożsamości \_\_\_\_\_

Obywatelstwo \_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_ PKD wiodąca \_\_\_\_\_

KRS/RHB \_\_\_\_\_ Liczba zatrudnionych osób \_\_\_\_\_

Obrót roczny w ostatnim roku obrachunkowym:  do 3 mln  do 40 mln  pow. 40 mln

### Adres zameldowania / siedziba firmy

Ulica \_\_\_\_\_

Nr domu \_\_\_\_\_ Nr lokalu \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Poczta \_\_\_\_\_ Kraj \_\_\_\_\_

Tel. stacjonarny \_\_\_\_\_ Tel. kom. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Faks \_\_\_\_\_

### Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż zameldowania / siedziby)

Ulica \_\_\_\_\_

Nr domu \_\_\_\_\_ Nr lokalu \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Poczta \_\_\_\_\_ Kraj \_\_\_\_\_

\*w przypadku osób prawnych oraz osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą należy wypełnić dodatkowy druk zawierający dane osoby reprezentującej podmiot lub daną osobę fizyczną

Inne adresy miejsc prowadzenia działalności (oddziały) – z podaniem kodu pocztowego:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Okres ubezpieczenia (d-m-r): od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

### Przedmiot działalności:

Rodzaj wytwarzanych produktów lub świadczonych usług, krótki opis technologii produkcji / specyfikacji usług, rodzaj i charakterystyka podstawowych materiałów, surowców, komponentów oraz substancji wykorzystywanych w działalności.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Informacje uzupełniające:

Od kiedy firma prowadzi działalność, status prawny, udział i pochodzenie kapitału zagranicznego, czy firma jest rentowna.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Zakres ubezpieczenia (zaznaczyć wybrane ryzyka):**

**RYZYKA NAZWANE:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> pożar, uderzenie pioruna, eksplozja, upadek statku powietrznego | <input type="checkbox"/> uderzenie pojazdu, dym, sadza, uderzenie fali dźwiękowej |
| <input type="checkbox"/> huragan, grad   | <input type="checkbox"/> kradzież z wł. lub rabunek mienia, wandalizm po włamaniu |
| <input type="checkbox"/> zalanie wodą lub innymi cieczami, mróz                          | <input type="checkbox"/> celowe uszkodzenia                                       |
| <input type="checkbox"/> powódź  | <input type="checkbox"/> kradzież z włamaniem lub rabunek gotówki                 |
| <input type="checkbox"/> deszcz nawalny  | <input type="checkbox"/> ubezpieczenie gotówki w transporcie                      |
| <input type="checkbox"/> upadek drzew, masztów, dźwigów, kominów lub innych budowli      | <input type="checkbox"/> zamieszki, strajk, lokaut                                |
| <input type="checkbox"/> katastrofa budowlana  | <input type="checkbox"/> szkody podczas transportu mienia                         |
| <input type="checkbox"/> obsunięcie ziemi, zapadanie ziemi                               | <input type="checkbox"/> stłuczenie i porysowanie szyb oraz innych przedmiotów    |
| <input type="checkbox"/> lawina, napór śniegu i lodu                                     |   |
| <input type="checkbox"/> trzęsienie ziemi  |   |

**RYZYKA NIENAZWANE:**

- nienazwane ryzyka zewnętrzne (inne niż wymienione powyżej)
- ryzyka wewnętrzne:  awaria maszyn  szkody elektryczne  szkody wewnętrzne w budynkach i budowlach

**Klauzule / dodatkowe rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej / ubezpieczenie kosztów (należy podać wnioskowane limity)**

---



---



---



---

**B) Sumy ubezpieczenia dla lokalizacji:**

Adres: ulica, nr domu, lokalu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

	Pożar i inne ryzyka	Limity odpowiedzialności dla szkód w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, wandalizmu po włamaniu
		<input type="checkbox"/> limit roczny (na jedno i wszystkie zdarzenia)
		<input type="checkbox"/> limit na każde zdarzenie
1. Budynki i budowle	_____	_____
2. Nakłady adaptacyjne	_____	_____
3. Maszyny i urządzenia	_____	_____
4. Wyposażenie	_____	_____
5. Zapasy (środki obrotowe)	_____	_____
6. Inne mienie: _____	_____	_____
7. Inne mienie: _____	_____	_____
8. Gotówka w lokalu /w schowku /w sejfie	_____	_____
9. Gotówka w transporcie	_____	_____
<b>Razem /poz. 1 do 9</b>	_____	_____

**Inne wnioskowane limity odpowiedzialności:**  limit roczny (na jedno i wszystkie zdarzenia)  limit na każde zdarzenie

awaria maszyn \_\_\_\_\_ szkody elektryczne \_\_\_\_\_ celowe uszkodzenia \_\_\_\_\_ stłuczenie szyb \_\_\_\_\_

**Sumy ubezpieczenia zadeklarowane w poz. 1 – 7 odpowiadają:**

- wartości odtworzeniowej – nowej (dla mienia którego zużycie techniczne nie przekracza 60%)
- wartości rzeczywistej (tj. wartości odtworzeniowej nowej pomniejszonej o stopień zużycia technicznego)
- wartości księgowej brutto (tj. aktualizowanej, ewidencyjnej wartości księgowej nabycia mienia)

### C) Informacje o ryzyku i zabezpieczeniach dotyczące ww. lokalizacji:

#### 1. Położenie / sąsiedztwo zakładu

Czy w ostatnich 10 latach na terenie wyżej wymienionej posesji lub w jej sąsiedztwie wystąpiła powódź lub podtopienie  tak  nie

Odległość budynków od najbliższej rzeki \_\_\_\_\_ m/km. Nazwa rzeki \_\_\_\_\_

Czy występuje zagrożenie pożarem lub eksplozją ze strony zakładów zlokalizowanych w sąsiedztwie:  tak  nie

(Jeżeli tak, należy podać nazwę zakładu, profil działalności, rodzaj zagrożenia) \_\_\_\_\_

#### 2. Zagrożenia związane z działalnością Ubezpieczającego:

Czy w działalności Ubezpieczającego wykorzystywane są:

a) materiały, substancje, komponenty, surowce, gazy o właściwościach łatwopalnych i/lub wybuchowych

tak (jakie, w jakim celu, gdzie) \_\_\_\_\_

nie \_\_\_\_\_

b) otwarty ogień

tak (w jakim celu, gdzie) \_\_\_\_\_

nie \_\_\_\_\_

c) prace spawalnicze

tak (w jakim celu, gdzie) \_\_\_\_\_

nie \_\_\_\_\_

d) wysokie temperatury

tak (w jakim celu, gdzie) \_\_\_\_\_

nie \_\_\_\_\_

e) wysokie ciśnienia

tak (w jakim celu, gdzie) \_\_\_\_\_

nie \_\_\_\_\_

#### 3. Zabezpieczenia ppoż.

Gaśnice  tak  nie

Liczba sprawnych gaśnic: \_\_\_\_\_

Hydranty zewnętrzne  tak  nie

Liczba sprawnych hydrantów zewnętrznych: \_\_\_\_\_

Hydranty wewnętrzne  tak  nie

Liczba sprawnych hydrantów wewnętrznych: \_\_\_\_\_

Sprawne detektory dymu/ temperatury sprzężone z alarmem  tak  nie

Budynki lub części budynków zabezpieczone detekcją: \_\_\_\_\_

Transmisja sygnału alarmowego do: \_\_\_\_\_

Sprawna instalacja tryskaczowa  tak  nie

lub inna instalacja gaśnicza (jaka) \_\_\_\_\_

Budynki lub części budynków zabezpieczone instalacją: \_\_\_\_\_

Zakładowa straż pożarna  tak  nie

Ilość przeszkolonych osób, sprzęt: \_\_\_\_\_

Odległość od jednostki Państwowej Straży Pożarnej: \_\_\_\_\_ km, orientacyjny czas dojazdu \_\_\_\_\_ min.

Basen z wodą do celów ppoż.  tak  nie

Pojemność basenu: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

Zakaz palenia papierosów  tak  nie

Wydzielone miejsca do palenia papierosów  tak  nie

#### 4. Zabezpieczenia od kradzieży

Ochrona własna:  tak  nie

w godz. \_\_\_\_\_ ile osób na zmianie: \_\_\_\_\_

Agencja ochrony:  tak  nie

w godz. \_\_\_\_\_ ile osób na zmianie: \_\_\_\_\_

Alarm z sygnałem lokalnym:  tak  nie

Alarm z monitoringiem:  tak  nie

Transmisja sygnału alarmowego do: \_\_\_\_\_ Umowny czas przybycia brygady interwencyjnej: \_\_\_\_\_ minut

System kamer przemysłowych:  tak  nie

Oświetlenie całej posesji:  tak  nie

Ogrodzenie całej posesji:  tak  nie

Zabezpieczenia okien na parterze (jakie): \_\_\_\_\_

Zabezpieczenia drzwi zewnętrznych (jakie): \_\_\_\_\_

**5. Zabezpieczenie gotówki w lokalu / w transporcie** (wypełniać tylko wtedy, gdy gotówka podlega ubezpieczeniu):

Rodzaj schowka, czy jest on przytwierdzony do podłoża lub ściany / środek transportu gotówki, obszar transportu, ilość transportów w miesiącu.

**6. Konstrukcja budynków produkcyjnych/usługowych**

a/ Materiał konstrukcyjny ścian:

- żelbet  cegła/pustak  
 profile/płyty warstwowe – czym ocieplone (wypełnione):

inny (jaki): \_\_\_\_\_

b/ Materiał konstrukcyjny stropu / stropodachu

- żelbet  drewno  
 profile/płyty warstwowe – czym ocieplone (wypełnione):

inny (jaki): \_\_\_\_\_

c/ Konstrukcja nośna dachu

- dźwigary stalowe  dźwigary żelbetowe  
 inna (jaka): \_\_\_\_\_

**7. Konstrukcja budynków magazynowych**

a/ Materiał konstrukcyjny ścian:

- żelbet  cegła/pustak  
 profile/płyty warstwowe – czym ocieplone (wypełnione):

inny (jaki): \_\_\_\_\_

b/ Materiał konstrukcyjny stropu / stropodachu

- żelbet  drewno  
 profile/płyty warstwowe – czym ocieplone (wypełnione):

inny (jaki): \_\_\_\_\_

c/ Konstrukcja nośna dachu

- dźwigary stalowe  dźwigary żelbetowe  
 inna (jaka): \_\_\_\_\_

**8. Rodzaj produktów, towarów, materiałów lub surowców składowanych w magazynach**

Należy podać jakie mienie jest składowane oraz jaki jest orientacyjny udział procentowy poszczególnych rodzajów składowanego mienia w łącznej sumie ubezpieczenia zapasów w danej lokalizacji.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Sposób magazynowania produktów i materiałów**

- na regałach stalowych  na paletach drewnianych  bezpośrednio na podłożu  
 wysokość składowania do 5 m  wysokość składowania do 7 m  wysokość składowania powyżej 7 m, do \_\_\_\_\_ m  
 palne opakowanie produktów  niepalne opakowanie produktów  bez opakowania

10. Czy magazyn (lub jeden z magazynów) i część produkcyjna/usługowa zakładu znajdują się w jednym budynku  tak  nie

Jeżeli tak, to czy część magazynowa oddzielona jest ścianą ogniotrwałą od części produkcyjnej/usługowej  tak  nie

11. Wiek budynków  do 10 lat  od 10 do 30 lat  powyżej 30 lat

12. Wiek kluczowych maszyn i linii produkcyjnych  do 5 lat  od 5 do 10 lat  powyżej 10 lat

13. Główne remonty i modernizacje przeprowadzone w zakładzie w ostatnich 5 latach:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Ogrzewanie budynków  z sieci publicznej  własna kotłownia (czym opalana): \_\_\_\_\_

15. Instalacje w budynkach/media  elektryczna  gazowa  wodociągowa  inna (jaki): \_\_\_\_\_

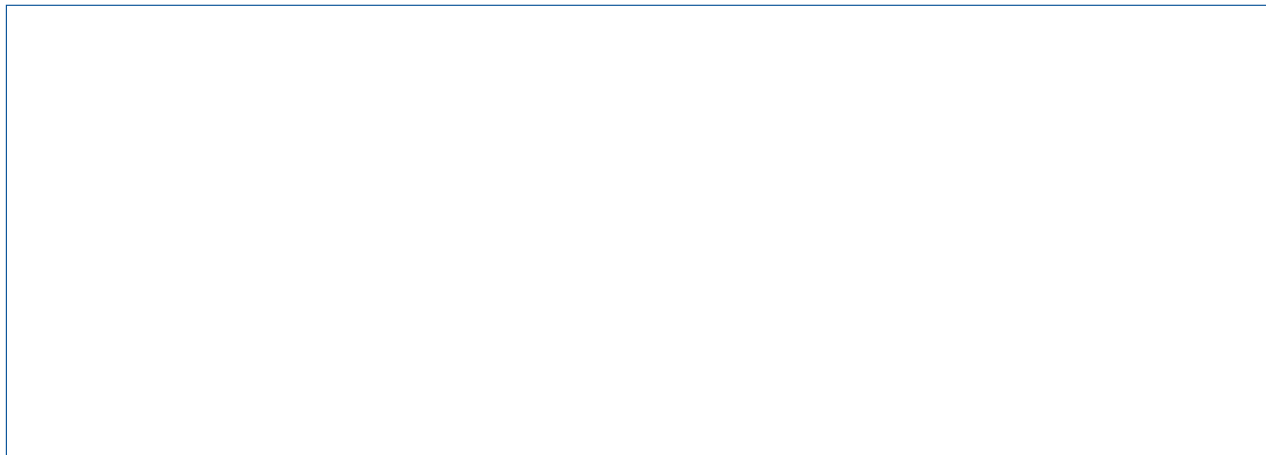
16. Zaopatrzenie w wodę  z sieci publicznej  własna studnia głębinowa  inne (jakie): \_\_\_\_\_

**17. Wykaz szkód w danej lokalizacji za ostatnie 5 lat**

Data, przedmiot, przyczyna, miejsce wystąpienia i wysokość szkody

**18. Szkic sytuacyjny obiektów na posesji:**

Należy narysować usytuowanie budynków na działce, podać przeznaczenie każdego budynku, przybliżone odległości pomiędzy budynkami. Na tak przygotowanym planie orientacyjnie podzielić łączną sumę ubezpieczenia na poszczególne budynki (z uwzględnieniem szacunkowych wartości mienia znajdujących się wewnątrz tych budynków).



19. Nazwa dotychczasowego Ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_

20. Imię i nazwisko pośrednika: \_\_\_\_\_ Firma/Oddział: \_\_\_\_\_

Nr pośrednika w rejestrze Allianz \_\_\_\_\_ Nr tel. kontaktowego: \_\_\_\_\_

**Klauzula informacyjna:**

Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., (Administradora danych) z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, w celu obsługi i wykonania umowy, w celu analitycznym oraz w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody w ramach klauzuli marketingowej Pani/Pana dane będą udostępniane przez Administratora następującym podmiotom: Towarzystwu Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Allianz Polska Otwartemu Funduszowi Emerytalnemu zarządzanemu przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., Towarzystwu Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Bank Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o., Allianz Direct New Europe sp. z o.o. (adres siedziby ww. podmiotów: ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa), zwanym dalej „Spółkami Grupy Allianz Polska”. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz prawo pisemnego żądania zaprzestania przetwarzania danych, jak również sprzeciwu, które to uprawnienia przysługują w stosunku do każdego z ww. podmiotów.

W przypadku zawierania przez Panią/Pana umowy ubezpieczenia w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą wyrażona poniżej zgoda w ramach klauzuli marketingowej dotyczy ujawniania danych reprezentowanego przez Panią/Pana podmiotu i obejmuje zwolnienie z tajemnicy ubezpieczeniowej na rzecz pozostałych Spółek Grupy Allianz Polska.

**Klauzula marketingowa (TU001/v2.1):**

Wyrażam dobrowolną zgodę\* na udostępnianie moich danych, w tym danych osobowych, zawartych w niniejszym dokumencie oraz pozyskanych w związku z zawartymi i wnioskowanymi umowami, Spółkom Grupy Allianz Polska wymienionym w klauzuli informacyjnej w celach analitycznych i marketingowych (w tym zgodę na zestawianie moich danych przez te Spółki), a także na przesyłanie przez Administratora i Spółki Grupy Allianz Polska informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej oraz przetwarzanie przez Administratora moich danych osobowych w celach marketingowych również w przypadku niezawarcia umowy lub po jej rozwiązaniu.

\* W przypadku braku zgody prosimy o postawienie X w polu obok.  Nie wyrażam zgody.

Miejscowość i data

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Pieczęć i podpis przedstawiciela TUIR Allianz Polska S.A.