## PRAŠYMAS

## darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sutarčiai sudaryti

## Šiame prašyme nurodyta informacija, bei kita informacija pateikiama kartu su užpildytu prašymu, įmonei ir draudikui sudarius draudimo sutartį tampa draudimo sutarties dalimi. Tačiau šio prašymo užpildymas neįpareigoja nei įmonės, nei draudiko sudaryti draudimo sutartį. Tam kad būtų apskaičiuota draudimo įmoka, prašome pateikti atsakymus į visus klausimus.

Pasirinktą variantą pažymėkite ⮽

**PAREIŠKĖJAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Draudėjo pavadinimas |  | Įmonės įkūrimo metai |  |
| Adresas |  | Elektroninis paštas |  |
| Įmonės kodas |  | Telefonai |  | Faksas |  |
| Kontaktinio asmens vardas, pavardė |  |
| Teisinis statusas: | [ ]  akcinė bendrovė [ ]  indviduali įmonė [ ]  ūkinė bendrija [ ]  ūkininkas  [ ]  kita (nurodykite)  |
| Vykdoma veikla (aprašykite labai tiksliai) |  |
| Išplėstinis pranešimo terminas yra: | [ ]  3 mėn. [ ]  1 metai [ ]  kita  |
| Darbuotojų skaičius:  | bendras  biuro (administracijos)  |
| Prašome pridėti darbuotojų pareigybių sąrašą. |

**FINANSINĖ INFORMACIJA**

|  |  |
| --- | --- |
| Praėjusių metų (metinis) darbo užmokesčio fondas |       |
| Planuojamas šių metų (metinis) darbo užmokesčio fondas |       |
| Planuojamas ateinančių metų (metinis) darbo užmokesčio fondas |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Ar Draudėjas turi transporto priemonių parką? | [ ]  Ne [ ]  Taip Nurodykite transporto priemonių skaičių       |
| Ar draudimo apsauga turi galioti ir komandiruočių metu? | [ ]  Ne [ ]  Taip Nurodykite šalis, į kurias siunčiami:  [ ]  NVS [ ]  EU [ ]  Visas pasaulis |
| Kokia vidutinė komandiruočių trukmė? |       |
| Ar įmonėje yra atsakingas darbuotojas už darbų saugą? | [ ]  Ne [ ]  Taip Nurodykite vardą ir pavardę:       |
| Ar Draudėjas sudaręs sutartį su įmone, kuri supažindina įmonės darbuotojus su saugos ir sveikatos apsaugos instrukcijomis? | [ ]  Ne [ ]  Taip Nurodykite jos pavadinimą ir kada paskutinį kartą buvo pravesti mokymai       |
| Ar Draudėjo darbuotojai supažindinti ir pasirašę atitinkamuose dokumentuose, kad yra susipažinę su darbų saugos ir sveikatos apsaugos instrukcijomis? | [ ]  Ne [ ]  Taip  |
| Ar Draudėjas per praėjusius 5 metus yra gavęs reikalavimą atlyginti darbuotojams padarytą žalą? | [ ]  Ne [ ]  Taip Pateikite kiekvieno reikalavimo aplinkybių aprašymą      |
| Ar Draudėjo įmonėje per praėjusius 5 metus yra buvę darbuotojų nelaimingų atsitikimų, kurių pasekmė – sunki/mirtina trauma? | [ ]  Ne [ ]  Taip Pateikite tokių aplinkybių aprašymą       |
| Ar prašymo pateikimo momentu egzistuoja aplinkybės, kuriomis remiantis Draudėjui gali būti pareikštas reikalavimas, dėl darbuotojams padarytos žalos? | [ ]  Ne [ ]  Taip Pateikite tokių aplinkybių aprašymą       |
| Draudimo suma, Eur: Vienam draudiminiam įvykiui: , įskaitant civilinei atsakomybei dėl neturtinės žalos atlyginimo: Visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui: , įskaitant civilinei atsakomybei dėl neturtinės žalos atlyginimo: Besąlyginė išskaita, Eur:  |

Aš, žemiau pasirašęs, šiuo pareiškiu, kad:

Aš įgaliotas užpildyti šį Prašymą įmonės, nurodytos šiame Prašyme vardu ir visi atsakymai į šio Prašymo klausimus yra teisingi bei tikslūs. Aš perskaičiau ir supratau sąlygas, nurodytas Prašymo pradžioje.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |       |
| (pareigos) |  | (parašas) |  | (vardas, pavardė) |

 Data