

Indywidualny Program Ubezpieceniowy dla Funkcjonariuszy Publicznych

UBEZPIECZYCIEL	HDI Asekuracja TU S.A.
UBEZPIECZAJĄCY	Śląsko Małopolskie Stowarzyszenie Ubezpieczonych
UBEZPIECZONY	Funkcjonariusz publiczny
ZAKRES UBEZPIECZENIA	<p>Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za Czyste Szkody Majątkowe wyrządzone Osobom Trzecim wskutek uchybienia popełnionego przy wykonywaniu czynności zawodowych przez funkcjonariuszy publicznych bez względu na podstawę prawną odpowiedzialności cywilnej funkcjonariusza.</p> <p>Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje w szczególności odpowiedzialność funkcjonariusza na podstawie ustawy z dnia 20.01.2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa.</p> <p>Ubezpieczeniem objęte są również roszczenia z tytułu <u>naruszenia dóbr osobistych</u> Osób Trzecich w związku z wykonywaniem czynności zawodowych oraz roszczenia z tytułu konsekwencji <u>uszkodzenia, zniszczenia lub utraty akt i innych dokumentów</u> związanych z wykonywaniem czynności zawodowej, z wyjątkiem pieniędzy i papierów wartościowych.</p>
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA	Zawodowa odpowiedzialność cywilna
KOSZTY OCHRONY PRAWNEJ	Do wysokości 30 000 zł ponad sumę gwarancyjną
ZAKRES TERYTORIALNY	Roszczenia dochodzone przed polskimi sądami i według polskiego prawa
OKRES UBEZPIECZENIA	12 miesięcy
SUMA GWARANCYJNA	<p>I wariant: 60 000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia</p> <p>II wariant: 150 000 PLN na jeden i na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia</p> <p>III wariant: 200 000 PLN na jeden i na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia</p>
SKŁADKA	<p>I wariant: 20 PLN miesięcznie</p> <p>II wariant: 25 PLN miesięcznie</p> <p>III wariant: 30 PLN miesięcznie</p>
WARUNKI UBEZPIECZENIA	Umowa generalna w sprawie grupowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej funkcjonariuszy publicznych.

Deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia urzędników w zakresie odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa

Dane Ubezpieczonego:

Imię i nazwisko	
Adres, kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer	
PESEL	
Miejsce pracy/ nazwa i adres	
Zajmowane stanowisko	

Suma gwarancyjna:

60.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

150.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

200.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Oświadczenie

Ja niżej podpisany dobrowolnie deklaruję z dniem dzisiejszym chęć przystąpienia do grupowego ubezpieczenia urzędników w zakresie odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa. Jednocześnie oświadczam, że znane mi są warunki umowy na jakich zawarte jest to ubezpieczenie i akceptuję jej treść.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w niniejszej deklaracji są pełne i zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na udostępnianie moich danych, w tym danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie HDI Asekuracja TU S.A. w celach analitycznych i marketingowych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Ubezpieczonego)