

PROPOZYCJA ZAWARCIA UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH

Dane ubezpieczającego: (telefon)	 (Imię i nazwisko) (kod, miejscowość, ulica) (PESEL) (e-mail)	(Drugi właściciel) * jeżeli jest w dowodzie rej. (Imię i nazwisko) (kod, miejscowość, ulica) (PESEL) (e-mail)
Dane pojazdu: *(wg. dowodu rejestracyjnego)	 (marka) model (wersja) (data pierwszej rejestracji) (numer VIN) (data następnego badania technicznego) (sugerowana wartość pojazdu dla AC)	
Rodzaj ubezpieczenia:	☐ OC ☐ AC ☐ zniesienie amortyzacji ☐ wariant serwis ☐ wariant kosztorys	
	☐ NNW	
	☐ Assistance ☐ podstawowy (holowanie po wypadku) ☐ rozszerzony (holowanie po wypadku + naprawa na miejscu) ☐ pojazd zastępczy	
Posiadane zniżki:	OC% AC%	
Poprzednia firma ubezpieczeniowa:		
Opłata składki:	☐ jednorazowo ☐ raty	