

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU SÉRFRÆÐINGA

ALMENNAR UPPLÝSINGAR

Nafn váttryggingartaka

Sími

Kennitala

Netfang

Heimilisfang

Póstnúmer

Nafn greiðanda

Kennitala

Menntun váttryggingartaka

Gefið lýsingu á því í hverju starfsemin sem váttryggingartaki eða starfsmaður sinnir er fólgin

Váttryggingarfjárhæð sem óskað er eftir kr.

Áætluð velta kr.

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU SÉRFRÆÐINGA

STARFSFÓLK

Nafn _____ Kennitala _____

Hve lengi hefur vátryggingartaki eða starfsmaður starfað við sérfræðiráðgjöf og hvar?_____

Nafn _____ Kennitala _____

Hve lengi hefur vátryggingartaki eða starfsmaður starfað við sérfræðiráðgjöf og hvar?_____

Nafn _____ Kennitala _____

Hve lengi hefur vátryggingartaki eða starfsmaður starfað við sérfræðiráðgjöf og hvar?_____

Nafn _____ Kennitala _____

Hve lengi hefur vátryggingartaki eða starfsmaður starfað við sérfræðiráðgjöf og hvar?_____

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU SÉRFRÆÐINGA

Hefur váttryggingartaki eða starfsmaður verið með sambærilega tryggingu hjá öðru tryggingarfélagi?

Já Nei

Er váttryggingartaka eða starfsmanni kunnugt um einhver mistök við sérfræðistörf sem gætu leitt til bótaskyldu?

Já Nei

Hafa verið gerðar bótaskyldur á váttryggingartaka eða starfsmann vegna sérfræðistarfa?

Já Nei

Er váttryggingartaka eða starfsmanni kunnugt um málaferli eða gerðardómsmál sem tengjast sérfræðistörfum sem gætu leitt til bótaskyldu?

Já Nei

Hefur váttryggingartaki eða starfsmaður verið sóttur til saka, dæmdur bótaskyldur eða orðið að lúta niðurstöðu gerðardóms vegna meintra mistaka sem sérfræðingur?

Já Nei

Hefur váttryggingartaki eða starfsmaður átt í málaferlum vegna einhvera annarra faglegra starfa?

Já Nei

Hefur annað váttryggingarfélag hafnað umsókn váttryggingartaka eða starfsmanns um starfsábyrgðartryggingu?

Já Nei

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU SÉRFRÆÐINGA

Við mat á umsókn um váttryggingu þessa er aflað upplýsinga um greiðsluhæfi.

Undirritaður/úð lýsir hér með yfir, að upplýsingar þær sem gefnar eru og fram koma á þessari beiðni eru sannar og gefnar eftir bestu vitund. Undirritaður/úð gerir sér jafnframt grein fyrir, að þessar upplýsingar eru lagðar til grundvallar varðandi skilmála, iðgjöld og ákvörðun eigin áhættu.

Jafnframt skuldbind ég mig til þess að láta félagið vita ef nýir starfsmenn verða ráðnir til starfa á váttryggingartímabilinu.

Staður/dagsetning _____

Undirskrift váttryggingartaka _____

Undirskrift _____
