

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU LEIGUMIÐLARA

ALMENNAR UPPLÝSINGAR

Nafn váttryggingartaka _____ Sími _____

Kennitala _____ Netfang _____

Heimilisfang _____ Póstnúmer _____

Nafn greiðanda _____ Kennitala _____

STARFSEMIN

Leigumíðlari: _____ Kennitala _____

Hver er áætluð árleg þóknun kr.: _____

Hefur váttryggingartaki verið með starfsábyrgðartryggingu í gildi hjá öðru váttryggingarfélagi?

Já Nei

Ef svarið er „já“, hjá hvaða félagi var váttryggt og hvenær féll síðasta starfsábyrgðartrygging úr gildi?

Hefur annað váttryggingarfélag hafnað umsókn um starfsábyrgðartryggingu leigumíðlara?

Já Nei

Ef svarið er „já“, skýrið þá frekar:

Hafa verið gerðar bótakröfur á umsækjanda, váttryggingartaka eða starfsmenn hans, eða er þessum aðilum kunnugt um hugsanlegar bótakröfur?

Já Nei

Ef svarið er „já“, lýsið þá nánar: _____

Er váttryggingartaka kunnugt um einhver mistök af hans hálfu sem leitt gætu til bótakröfu?

Já Nei

Ef svarið er „já“, lýsið þá nánar: _____

BEIÐNI UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU LEIGUMIÐLARA

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

Undirritaður/ud lýsir hér með yfir, að upplýsingar þær sem gefnar eru og fram koma á þessari beiðni eru sannar og gefnar eftir bestu vitund. Undirritaður/ud 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/dags. _____

Undirskrift váttryggingartaka: _____