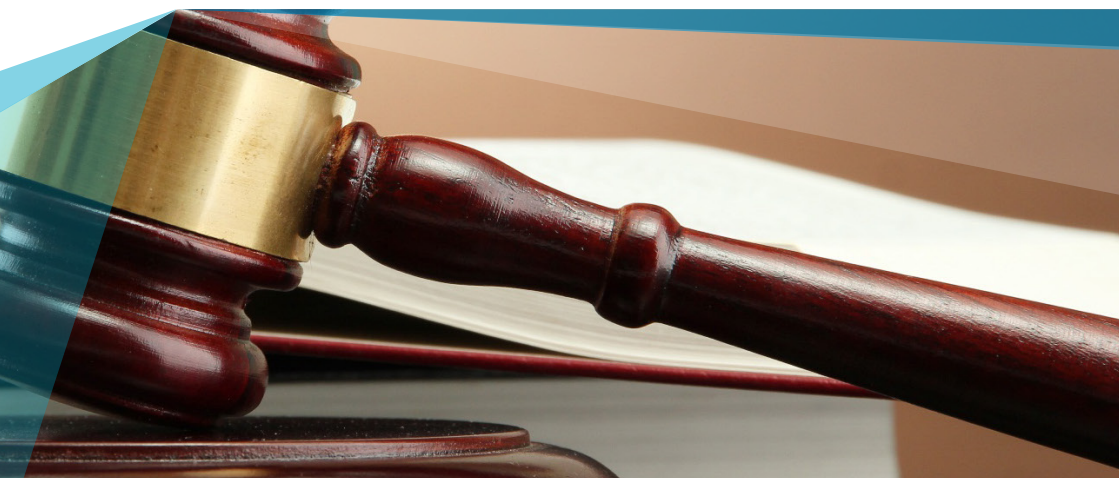


PROGRAM ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ KURATORÓW SĄDOWYCH



Szanowni Państwo,

zapraszamy do zapoznania się z propozycją **ochrony ubezpieczeniowej dla Kuratorów Sądowych**, którą przygotowaliśmy we współpracy z TUIR Warta S.A.

Nasza oferta dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem zawodu Kuratora. Produkt został stworzony w taki sposób, by zapewnić realną pomoc w sytuacjach powstania roszczeń osób trzecich, zarzucających niewłaściwe wykonywanie obowiązków służbowych przez ubezpieczonego Kuratora.

Zachęcamy do skorzystania ze **specjalnych warunków ubezpieczenia**, wynegocjowanych we współpracy z FUNDACJĄ NA RZECZ ROZWOJU PROBACJI "PROBARE".

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA

Niniejsza deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej kuratorów stanowi wyrażenie chęci objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego na warunkach określonych w umowie generalnej.

NAZWISKO UBEZPIECZONEGO													
IMIĘ UBEZPIECZONEGO													
NUMER PESEL													
OKRES UBEZPIECZENIA (należy zakreślić „X”, od którego pierwszego dnia miesiąca ma obowiązywać ubezpieczenie)	Polisa roczna <table border="1"><tr><td>I</td><td>II</td><td>III</td><td>IV</td><td>V</td><td>VI</td></tr><tr><td>VII</td><td>VIII</td><td>IX</td><td>X</td><td>XI</td><td>XII</td></tr></table>	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
I	II	III	IV	V	VI								
VII	VIII	IX	X	XI	XII								
SKŁADKA	260 PLN												
SUMA GWARANCYJNA	100 000 PLN												

Wpłata składki przez Ubezpieczającego na wskazany poniżej rachunek bankowy potwierdza, iż wyraził on zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy generalnej.

NUMER KONTA BANKOWEGO	66 1030 1508 0000 0005 0260 8649
SKŁADKA	260 PLN
TYTUŁ WPŁATY	W tytule wpłaty prosimy wpisać NR PESEL wraz z Imieniem i Nazwiskiem.
TERMIN WPŁATY SKŁADKI	7 DNI OD DATY PODPISANIA DEKLARACJI PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA.

Ochrona ubezpieczeniowa jest aktywna od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu wpłaty składki na podany rachunek bankowy, o ile składka została wpłacona w wyznaczonym terminie. Brak wpłaty składki w wyznaczonym terminie jest jednoznaczny z rezygnacją z zawarcia umowy ubezpieczenia.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Ubezpieczonego



ZAKRES OCHRONY:

- Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za **szkody majątkowe wyrządzone osobom trzecim** wskutek uchybienia popełnionego przy wykonywaniu czynności zawodowych przez kuratorów sądowych, bez względu na podstawę prawną odpowiedzialności cywilnej.
- Roszczenia z tytułu **naruszenia dóbr osobistych osób trzecich** w związku z wykonywaniem czynności zawodowych.
- Roszczenia z tytułu **konsekwencji uszkodzenia, zniszczenia lub utraty akt i innych dokumentów** związanych z wykonywaniem czynności zawodowej, z wyjątkiem pieniędzy i papierów wartościowych.
- Koszty **ochrony prawnej** ponoszone w związku z roszczeniami i postępowaniami prowadzonymi wobec Ubezpieczonego w związku z wykonywaniem przez niego czynności zawodowych.

ŚWIADCZENIA UBEZPIECZYCIELA:

W razie **powstania szkody** Ubezpieczyciel (TUiR Warta SA) zobowiązany jest do:

- Zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu (Kurator) roszczeń.
- Udzielenia Ubezpieczonemu wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej w związku z roszczeniem (również gdy jest niezasadne).
- Wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie uprawnionej do odszkodowania w związku z wykonywaniem czynności zawodowych, na podstawie uznania dokonanego lub zaakceptowanego przez Ubezpieczyciela, zawartej lub zaakceptowanej przez Ubezpieczyciela ugody albo orzeczenia sądu.

SUMA UBEZPIECZENIA:

Suma gwarancyjna, czyli maksymalna kwota odszkodowania w okresie ubezpieczenia (1 rok) dla poszczególnych Ubezpieczonych wynosi 100 000 PLN.

Koszty Pomocy Prawnej objęte są ponad sumę gwarancyjną - do kwoty 30 000 PLN.

Składka roczna wynosi 260 zł od ubezpieczonej osoby i jest płatna jednorazowo, na początku okresu ubezpieczenia.

JAK PRZYSTĄPIĆ DO PROGRAMU:

- Kurator wypełnia i przesyła formularz zgłoszenia na adres e-mail: dorota.banaszek@marsh.com oraz oryginał podpisanych dokumentów do siedziby firmy:
Marsh Services Sp. z o. o.
Al. Jerozolimskie 94
00-807 Warszawa
- Dokonuje płatności składki na wskazane przez Marsh Services konto.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym składka za ubezpieczenie została opłacona.
- Po uzyskaniu płatności składki Kurator otrzymuje potwierdzenie ochrony ubezpieczeniowej w postaci indywidualnej polisy, obowiązującej od pierwszego dnia miesiąca następującego po przesłaniu formularza oraz opłaceniu składki.
- Do odnowienia ubezpieczenia nie będzie potrzebny nowy formularz, Marsh Services z wyprzedzeniem przekaze informację o wygasaniu ubezpieczenia i poinformuje o konieczności zapłaty nowej składki.

KORZYŚCI:

- Zabezpieczenie na wypadek błędu zawodowego skutkującego szkodą u osoby trzeciej, np.: niedotrzymanie terminów, naruszenie dóbr osobistych,
- Wsparcie ubezpieczyciela w zbadaniu zasadności roszczeń zgłaszanych przez osoby trzecie,
- Pomoc prawna,
- Szeroki zakres ubezpieczenia,
- Minimalne wymogi administracyjne związane z obsługą ubezpieczenia.

KONTAKT:

W przypadku zainteresowania przedstawioną propozycją lub chęci uzyskania bardziej szczegółowych informacji, prosimy o kontakt:

Dorota Banaszek
tel.: (22) 456 43 28
e-mail: dorota.banaszek@marsh.com

ZGŁASZANIE SZKÓD:

Roszczenia dotyczące ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie niniejszej Umowy należy zgłaszać do:

**Towarzystwo Ubezpieczeń
i Reasekuracji WARTA S.A.**
Departament Likwidacji Szkód
Mieszkaniowych i Korporacyjnych
Al. Jerozolimskie 133 A
02-304 Warszawa
tel.: (22) 449 80 00