

# Beiðni um starfsábyrgðartryggingu bifreiðasala



Vinsamlegast svarið öllum spurningum í beiðni þessari.  
Svörin verða lögð til grundvallar við mat á áhættu, skilmála og iðgjaldi.

1.0

Vátryggingartaki _____	Kennitala _____
Heimili _____	Póstnúmer _____ Staður _____
Sími/GSM _____	Netfang _____

2.0

Heiti bifreiðasölu _____	Kennitala _____
Heildarfjöldi starfsmanna á bifreiðasölu _____	
<b>Vátrygging gildir fyrir eftirtalda bifreiðasala</b>	
Nafn _____	Kennitala _____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3.0

Hver var heildarfjöldi kaupsamninga á síðasta rekstrarári _____
Heildarvelta bifreiðasölu á síðasta rekstrarári _____

4.0

Uppfyllir umsækjandi öll skilyrði til leyfisveitingar á sölu á notuðum bifreiðum?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei
---	-----------------------------	------------------------------

5.0

Hefur annað vátryggingafélag hafnað umsókn um sams konar tryggingu?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei
Hafa verið gerðar bótakröfur á umsækjanda, vátryggingartaka eða starfsmenn hans?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei
Er umsækjanda kunnugt um hugsanleg málaferli eða gerðardómsmál er tengjast starfsemi hans?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei
Er umsækjanda kunnugt um einhver mistök af hans hálfu eða starfsmanna hans sem leitt gætu til bótakröfu?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei
<b>ATH: Sé svar við einum eða fleiri af liðum hér að ofan jákvætt þarf greinargerð að fylgja umsókn.</b>		

Annað sem umsækjandi vill greina frá: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ég lýsi því hér með yfir að þær upplýsingar sem koma fram í þessari beiðni eru réttar samkvæmt bestu vitund, engum upplýsingum hefur verið haldið leyndum. Mér er ljóst að upplýsingar þessar grundvalla skilmála, iðgjöld og eigin áhættu og að mér ber að upplýsa félagið ef þær breytast. Ég hef kynnt mér skilmála váttryggingarinnar og samþykki þá og geri mér grein fyrir að váttryggingin tekur ekki gildi fyrr en beiðnin hefur verið samþykkt af félaginu og að hún sé þá hluti af váttryggingarsamning ef hann kemst á. Ég átta mig á að þessi upplýsingagjöf mín er í samræmi við skyldur mínar skv. lögum um váttryggingasamninga nr. 30/2004.

Vakin er athygli á því að rangar upplýsingar geta valdið missi váttryggingabóta.

Félagið áskilur sér rétt til þess að hafna beiðninni án sérstaks rökstuðnings.

\_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

\_\_\_\_\_

Undirskrift váttryggingartaka

\_\_\_\_\_

Fyllist út af Váttryggingafélagi Íslands hf.

\_\_\_\_\_

Samþykkt af

\_\_\_\_\_

Dagsetning