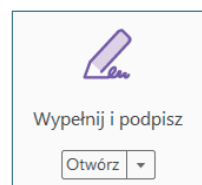
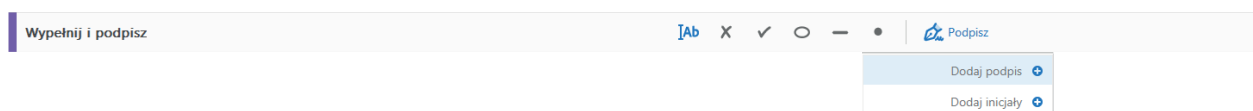


## Instrukcje dotyczące wypełniania i podpisywania formularzy PDF

- 1 Otwórz formularz PDF w programie Adobe Acrobat Reader.
- 2 Wybierz opcję -> Wypełnij i podpisz.



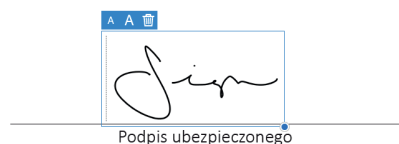
- 3 Po otwarciu narzędzia, uzupełnij tekst w polach z niebieskim tłem. W polach wyboru zaznacz właściwe odpowiedzi. Tylko w przypadku wybrania opcji "inne" będziesz mógł podać szczegóły.
- 4 Po uzupełnieniu wszystkich pól oprócz podpisu, kliknij "Zarejestruj" i "Dodaj podpis" na pasku nad dokumentem.



- 5 Po kliknięciu, będziesz mógł otworzyć okno z opcjami podpisu, wybierz "Rysuj" i zarejestruj.



- 6 Następnie umieść swój podpis.



- 7 Zapisz dokument, wyślij go na adres [info@defendinsurance.pl](mailto:info@defendinsurance.pl), a my się z Tobą skontaktujemy najszybciej jak to możliwe.



W przypadku zbycia pojazdu przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczony ma prawa wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia na nowego właściciela ubezpieczonego pojazdu, pod warunkiem, że Ubezpieczony może potwierdzić, że przeglądy serwisowe były przeprowadzane w zakresie i terminach zalecanych przez producenta. W celu skutecznego przeniesienia umowy, nowy właściciel ma obowiązek przesłania Administratorowi (CAS) poniższego formularza, w terminie 14 dni od daty nabycia pojazdu. Nowy właściciel zobowiązany jest do przestrzegania wszelkich warunków umowy ubezpieczenia. Zabronione jest przeniesienie umowy ubezpieczenia na rzecz podmiotów uprawnionych do prowadzenia działalności gospodarczej związanej ze sprzedażą lub naprawą pojazdów.

Należy wysłać pocztą do:

*DEFEND INSURANCE Sp. z o.o.,  
Dział administracji DEFEND Car Protect  
ul. Ligocka 103, 40-568 Katowice, Polska*

## **CZĘŚĆ 1 – WYPEŁNIA UBEZPIECZONY**

Imię i nazwisko, adres, telefon: .....

Numer umowy ubezpieczenia: .....

Numer rejestracyjny pojazdu: .....

Data zbycia pojazdu (dzień/miesiąc/rok): ...../...../.....

Przebieg na dzień transferu umowy (km): .....

Ubezpieczony oświadcza, że pojazd był serwisowany zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenia oraz że podany na dzień transferu umowy przebieg jest prawidłowy. Ubezpieczony wnioskuje o przeniesienie praw i obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia na nowego właściciela pojazdu.

..... dnia .....

\_\_\_\_\_  
Podpis zbywcy

## **Część 2 - Wypełnia nowy właściciel**

Imię i nazwisko / Nazwa: .....

PESEL / NIP: .....

Telefon / Email: .....

Adres / Siedziba: .....

Oświadczenia nowego właściciela:

Oświadczam, że zapoznałem się z umową ubezpieczenia i wyrażam zgodę na przestrzeganie jej postanowień, warunków i wyłączeń. Zapoznałem się z dokumentem „Informacje i oświadczenia w zakresie przetwarzania danych osobowych - zgodnie z wymogami rozporządzenia o ochronie danych osobowych”.

..... dnia .....

\_\_\_\_\_  
Podpis nowego właściciela

W przypadku wystąpienia szkody nowy właściciel zobowiązany jest do przedstawienia udokumentowanej historii serwisowej pojazdu.

Wniosek będzie rozpatrzony przez Administratora (CAS) w ciągu 10 dni roboczych. Szkody zgłoszone w okresie rozpatrywania wniosku podlegają ochronie ubezpieczeniowej pod warunkiem dotrzymania 14 dniowego terminu na zgłoszenie zmian.