



Dział Obsługi Polis Ubezpieczeń Grupowych

Kwestionariusz B7 Obcokrajowiec

Polisa nr



Ubezpieczający

Nazwa

Ubezpieczony

Nazwisko

Pierwsze imię

Narodowość

Obywatelstwo

Czy posiada Pan/Pani kartę stałego pobytu na terenie Polski? Tak Nie

Czy kiedykolwiek odmówiono Panu/Pani wydania karty stałego pobytu? Tak Nie

Jeżeli tak, proszę poniżej podać co było przyczyną odmowy?

Czy jest Pan/Pani zatrudniony(a) w Polsce? Tak Nie

W jakim celu przebywa Pan/Pani w Polsce?

Dalsze informacje, które mogą mieć wpływ na ocenę ryzyka:

Potwierdzam, że powyższe dane są kompletne i zgodne z prawdą. Niniejszy dokument jest częścią wniosku o ubezpieczenie.

Ubezpieczony
Wzór podpisu¹

Data

¹ zgodny ze wzorem podpisu złożonym na wniosku o ubezpieczenie