

.....  
pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ klauzul dodatkowych dla Zakresu 4 – Ubezpieczenie następstw  
nieszczęśliwych wypadków członków OSP**

Lp	Klauzule (ryzyka) dodatkowe	Pkt	Tak/Nie	Klauzula/OWU
1	<b>Klauzula niezmienności składki</b>	<b>15</b>		
2	<b>Klauzula formy faksowej/mailowej</b>	<b>15</b>		
3	<b>Klauzula rozszerzająca ochronę na drogę z i do pracy</b>	<b>20</b>		
4	<b>Klauzula zwiększająca SU</b>	<b>20</b>		
5	<b>Klauzula ryzyka zawału serca i udaru mózgu</b>	<b>30</b>		
	<b>Razem:</b>	<b>100</b>		

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub Wykonawców)