

imię, nazwisko, adres  
(pośrednik ubezpieczeniowy)

.....  
.....  
.....

### Oświadczenie

odnośnie wniosku ubezpieczeniowego w firmie ....., z dnia .....  
wnioskodawca: .....

miejsowość, data: .....

*Pan/-i ....., ur. dnia ....., od dnia ..... jest zameldowany/-a na terenie Niemiec i od tego czasu nieprzerwanie prowadzi w Niemczech działalność gospodarczą. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej podlega niemieckiemu ustawodawstwu podatkowemu. Pan/-i ..... jest jednocześnie zameldowany/-a na terenie Polski, nie jest w Polsce jednak zatrudniony/-a, nie prowadzi w Polsce działalności gospodarczej i nie podlega w Polsce systemowi ubezpieczenia społecznego.*

**Niniejszym oświadczam, że przed przyjęciem wniosku ubezpieczeniowego zostałem/-am przez Pana/-ią ..... poinformowy/-a o wyżej opisanych faktach.**

**Pośredniczone przeze mnie ubezpieczenie zapewnia Panu/-i ..... ochronę ubezpieczeniową na terenie Niemiec.**

**Ponadto oświadczam, że pośredniczone przeze mnie ubezpieczenie, spełnia wymogi obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w Niemczech według ustawy § 193 Abs. 3 VVG**

**(odpowiednie skreślić):**

- tak
- nie, jestem pośrednikiem ubezpieczeniowym w Polsce i nie znam przepisów prawa niemieckiego dotyczących obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego

---

podpis pośrednika ubezpieczeniowego