

A1

Špeciálne otázky pre lietanie k návrhu zmluvy / poistnej zmluve číslo

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Poistený

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Priezvisko | Meno | Dátum narodenia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Všeobecné otázky

Presne popíšte aktivity, ktoré v oblasti lietania vykonávate

| | | |
|------------------------|--|---------------|
| Aktivity vykonávate od | Názov klubu, v ktorom ste registrovaný | Člen klubu od |
| | | |

Hobby / Amatér
 Profesionál
 Vojak
 V ktorých štátoch aktivity vykonávate?

| | | |
|---|----------------------|-------------|
| Nehody / Úrazy | Ak áno, uveďte počet | Kedy (rok)? |
| <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie | | |

Príčina nehody / úrazu

Následky

Osvedčenie / Skúsenosti

Akú kvalifikáciu ste získali v obore lietania? **Priložte, prosím, kópiu preukazu / certifikátu / licencie.**

| | | |
|---------------------------|----------------------|------------------------------------|
| Odkedy ste ich držiteľom? | Kde ste ich získali? | Lietanie v Slovenskej republike od |
| | | |

| | | |
|---|----------------------|-------------|
| Bola vám niekedy odobraná licencia/preukaz? | Ak áno, uveďte dôvod | Kedy (rok)? |
| <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie | | |

Popíšte vaše skúsenosti v oblasti lietania

Typ prostriedku

Jedno/viac motorové (spalovací motor)
 Turbortulové
 Prúdové

Uveďte typ lietadla a motoru

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Linkové lietadlo <input type="checkbox"/> Padák <input type="checkbox"/> Paragliding <input type="checkbox"/> Ultra-light | <input type="checkbox"/> Vojenský stroj <input type="checkbox"/> Kizák / Vetroň <input type="checkbox"/> Balón / Vzducholod <input type="checkbox"/> Poľnohospodárske lietadlo | <input type="checkbox"/> Vrtuľník <input type="checkbox"/> Rogalo <input type="checkbox"/> Motorové rogalo |
|---|---|--|

| |
|---|
| Lietate so záchranným padákom? |
| <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie |

776/43 7/2008



Dôvod lietania

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hobby / Voľný čas | <input type="checkbox"/> Obchodné lietanie | <input type="checkbox"/> Vyhliadkové lety |
| <input type="checkbox"/> Testovacie lety* | <input type="checkbox"/> Záchrané lety | <input type="checkbox"/> Vojenské lety |
| <input type="checkbox"/> Profesionálne lietanie | <input type="checkbox"/> Rekordy** | <input type="checkbox"/> Súťaže** |
| <input type="checkbox"/> Umelecké lety / Akrobatika | <input type="checkbox"/> Preprava tovaru | <input type="checkbox"/> Inštruktor lietania |

* Uvedte typ testov (napr. počiatočné testy, testy po oprave / vylepšení, atď.)

** Uvedte typ súťaží / rekordov

Doba / Početnosť

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hodiny (lietadlo, vrtuľník, vzducholôď, ultra-light, motorové rogaló) | <input type="checkbox"/> Počet letov (paragliding, rogaló, balón) | <input type="checkbox"/> Počet zoskokov (padák) |
|--|---|---|

Celkom k aktuálnemu dátumu

V posledných 12 mesiacoch

Odhad pre nasledujúcich 12 mesiacov

Príloha

Uvedte prípadne ďalšie informácie, ktoré sú podstatné pre odhad veľkosti rizík súvisiacich s vykonávanou aktivitou

Zmeny údajov

Očakávate, alebo plánujete do budúcnosti nejaké zmeny, ktoré znížia alebo zvýšia riziko súvisiace s vykonávanou aktivitou? Ak áno, uvedte, prosím, podrobnosti.

Prehlásenie

Potvrdzujem, že som čítal(a) a rozumel(a) všetkým otázkam a že mnou uvedené údaje sú pravdivé a úplné. Som si vedomý(á) toho, že uvedenie nepravdivých alebo neúplných údajov môže mať vplyv na povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a poisťovateľ by mohol od poisťnej zmluvy odstúpiť. Odstúpením od poisťnej zmluvy sa zmluva od začiatku ruší.

Prílohy

Počet príloh

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Dátum podpisu

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miesto

Podpis poisťníka

Podpis poisťneného

Kontrolu vykonal

Zástupca poisťovateľa číslo
(na základe splnomocnenia)

Dátum podpisu

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miesto

Podpis a telefónne číslo
zástupcu poisťovateľa