

A3

Špeciálne otázky pre motoristické športy

k návrhu zmluvy / poistnej zmluve číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Poistený

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

Všeobecné otázky

Presne popíšte aktivity, ktoré v oblasti motoristického športu vykonávate

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

<input type="checkbox"/> Hobby / Amatér	<input type="checkbox"/> Profesionál	<input type="checkbox"/> Vojak	V ktorých štátoch šport vykonávate?
---	--------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

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

Príčina nehody / úrazu

Následky

Osvedčenia / Skúsenosti

Uveďte povolenia / licencie, ktoré vlastníte. **Priložte, prosím, kópiu osvedčenia.**

Kedy boli vydané?	Kde boli vydané?

Vozidlo

Značka	Typ	Výkon (kW)
--------	-----	------------

Obsah motora	Hmotnosť	Maximálna rýchlosť (km/h)
--------------	----------	---------------------------



Popis aktivity

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pravidelné preteky | <input type="checkbox"/> Dlhé okruhy | <input type="checkbox"/> Stockcar racing |
| <input type="checkbox"/> Slalom / Zručnosť | <input type="checkbox"/> Závodné okruhy | <input type="checkbox"/> Motokros / Enduro |
| <input type="checkbox"/> Cross country | <input type="checkbox"/> Orientačné | <input type="checkbox"/> Rallye |
| <input type="checkbox"/> Trial | <input type="checkbox"/> Jazda do vrchu | <input type="checkbox"/> Extrémne závody |
| <input type="checkbox"/> Skúšobné jazdy | <input type="checkbox"/> Plochá dráha | <input type="checkbox"/> Iné - uveďte druh* |

* Podrobný popis

--

Úroveň súťaží, ktorých sa zúčastňujete

- Medzinárodné Národné Regionálne

Celkový počet závodov ku dňu podpisu

Plánovaný počet závodov v tomto roku

Počet hodín venovaných aktivite za týždeň

Používate nejaké bezpečnostné zariadenie?

- Áno Nie

Ak áno, uveďte aké.

Príloha

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

--

Zmeny údajov

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

--

Prehlásenie

Potvrdzujem, že som prečítal(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

--	--	--

Podpisy

Dátum podpisu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto

Podpis poisťníka

--

Podpis poisteného

--

Kontrolu vykonal

Zástupca poisťovateľa číslo
(na základe splnomocnenia)

--

Dátum podpisu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto

--

Podpis a telefónne číslo
zástupcu poisťovateľa

--