

**NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY
PRE POISTENIE DENNÉHO ODŠKODNENIA PRI HOSPITALIZÁCII
NÁSLEDKOM ÚRAZU**

Číslo návrhu POISTNEJ ZMLUVY: [.....]

Dátum vyhotovenia návrhu POISTNEJ ZMLUVY: [.....]

POISTITEĽ

Colonnade Insurance S.A.

so sídlom Rue Eugène Ruppert 20, L-2453 Luxemburg, Luxembursko
zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod číslom B 61605
konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu

so sídlom Štúrova 27, 042 80 Košice, Slovenská republika
IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel Po, vložka č.: 591/V

POISTNÍK

Priezvisko: [.....] Meno: [.....]

Rodné číslo: [.....]

Adresa - Ulica: [.....] Číslo 1: [.....] / Číslo 2: [.....]

PSČ: [.....] Obec/mesto: [.....]

Telefón/mobil: [.....]

E-mail: [.....]

POISTENÉ OSOBY

Dojednaný variant poistenia: [.....]

POISTNÉ KRYTIE

Dojednaná úroveň denného limitu poistného plnenia: [.....]

Denný limit poistného plnenia

Denné odškodnenie pri hospitalizácii následkom úrazu [.....€]

Denné odškodnenie pri hospitalizácii následkom úrazu na JIS, alebo ARO [.....€]

Denné odškodnenie pri domácom doliečení [.....€]

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie denného odškodnenia pri hospitalizácii následkom úrazu s označením CI 1003/17/11 a touto poistnou zmluvou.

POISTNÉ OBDOBIE, POISTNÉ A SPÔSOB PLATBY POISTNÉHO

Začiatok poistenia: [dd.mm.rrrr]

Poistné obdobie: mesiac

Poistné za poistné obdobie: [.....] EUR

Poistná zmluva sa dojednáva na dobu neurčitú.

Spôsob platby poistného: trvalý príkaz na úhradu

UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY A ÚDAJE K ÚHRADE POISTNÉHO

Na základe tohto návrhu poistnej zmluvy je poistná zmluva uzavretá dňom zaplatenia poistného za prvé poistné obdobie vo výške uvedenej v tomto návrhu, pokiaľ poistné bolo zaplatené v lehote na prijatie návrhu, uvedenej v tomto návrhu poistnej zmluvy.

Za deň zaplattenia poistného sa považuje deň pripísania vyššie uvedenej sumy poistného za prvé poistné obdobie na nižšie uvedený účet poistiteľa.

Poistiteľ po uzavretí poistnej zmluvy zašle poisťníkovi potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy (poistku). Ak príslušná suma poistného nebude pripísaná na príslušný účet najneskôr v posledný deň lehoty na zaplattenie poistného, k uzavretiu poistnej zmluvy nedôjde. Poistiteľ následne vráti finančné prostriedky na účet, z ktorého boli poukázané.

Lehota na prijatie návrhu poistnej zmluvy zaplattením poistného: [dd.mm.rrrr]

Údaje k úhrade poistného

Variabilný symbol: [číslo návrhu poistnej zmluvy]

Konštantný symbol: 3558

Účet poistiteľa v peňažnom ústave - IBAN: SK42 8130 0000 0011 0210 0808

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Poisťník zaplattením poistného:

- potvrdzuje, že údaje uvedené v návrhu poistnej zmluvy sú pravdivé a úplné, a že nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá je podstatná pre uzavretie poistnej zmluvy;
- potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene a nie je politicky exponovanou osobou podľa § 6 tohto zákona;
- prijíma návrh poistnej zmluvy a potvrdzuje, že obdržal: *Sprievodný list, Návrh poistnej zmluvy, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie denného odškodnenia pri hospitalizácii následkom úrazu (CI 1003/17/11), Informáciu pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku (CI Info na diaľku DONU/17/11), Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poistnej zmluvy (CI Formular DONU/17/11) a Informáciu podľa § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (CI Info OU 17/06/Klient) na e-mailovú adresu uvedenú v Návrhu poistnej zmluvy.*



Ing. Peter Cisar
vedúci pobočky