

S ovim listom i potvrdom o plaćanju zaključili ste

osiguranje od odgovornosti za samostalne njegovateljice i njegovatelje

Isti vrijedi kao potvrda o osigurateljnoj zaštiti. Ako postoji odgovarajuća valjana dozvola za poslovnu djelatnost vrijedi kao potvrda o osigurateljnoj zaštiti i traje maksimalno 365 dana od dana uplate premije.

Polica se ne izdaje.

Broj police:

2230/001142-0

Komu se mogu obratiti?

Christian Ziegelbecker
Nußdorferstraße 66, 1090 Beč
Tel.: +43 1 213 33-5392
Fax: +43 1 213 33-79 5392
Br. službenog mobitela: +43 699 1977 0705

Što je osigurani slučaj?

Osigurani slučaj je štetni događaj u kojemu se osigurani rizik ostvario te na temelju kojega je za ugovaratelja osiguranja nastala ili je mogla nastati obveza naknade štete (točka 2.).

U svakom osiguranom slučaju zahtijeva se udio osiguranika (franšiza) u iznosu od 100,- EUR.

Punu verziju teksta možete pronaći u Uvjetima (H940 1/2008).

Što je osigurano?

Ispunjavanje obveza ugovaratelja osiguranja za naknadu štete za nastale ozljede osoba, materijalne ili imovinske štete koje pokriva osiguranje osoba od ozljeda i materijalne štete, u skladu sa zakonskim odredbama o osiguranju odgovornosti privatnopravne prirode, kao i troškovi utvrđivanja činjenica i obrane od zahtjeva trećih strana za naknadu štete.

Naputak: Preduvjet za isplatu odštete od strane Osiguratelja odgovornost je osiguranog počinitelja štete.

Točan opseg pokrivenosti osiguranjem možete pronaći u Uvjetima (H940 1/2008).

Što nije osigurano?

Osiguranje ne pokriva odštetne zahtjeve po osnovi šteta uslijed tretmana ili zahvata koji predstavljaju prekoračenje stručnih kompetencija.

Točan opseg pokrivenosti osiguranjem možete pronaći u Uvjetima (H940 1/2008)

Kada osiguranje prestaje?

Osiguranje automatski prestaje jednu godinu nakon uplate premije.

Koji još propisi vrijede?

Osim navedenih uvjeta (H940) koje možete dobiti na upit, također vrijedi i Zakon o ugovorima o osiguranju, uvijek u svojoj aktualnoj verziji.

Dodatno vrijedi:

Imovinske štete

Za razliku od čl.1, točka 2. Općih uvjeta osiguranja od odgovornosti, ovo osiguranje također pokriva i obvezu naknade štete za čiste slučajeve imovinske štete do iznosa osigurane svote od 10.000,- EUR.

Narušavanje okoliša

Zaključen je Posebni sporazum sukladno čl. 6 Općih uvjeta osiguranja od odgovornosti.

Osigurani su također i troškovi sanacije okoliša prema posebnom sporazumu.

Zamisli DA smo s tobom u SVAKOM TRENUTKU života!

Osiguranje od profesionalne odgovornosti za samostalne njegovateljice i njegovatelje

Osiguranje od profesionalne odgovornosti

Ovim putem Vas želimo informirati o mogućnosti ugovaranja novog obveznog osiguranja od profesionalne odgovornosti uz povoljniju premiju.

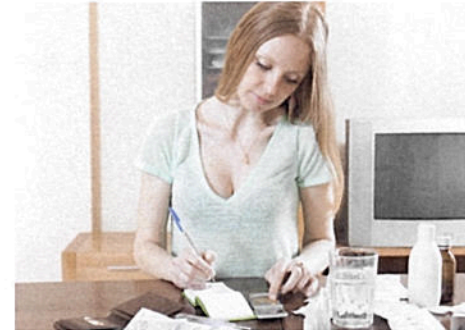
Prednosti osiguranja od profesionalne odgovornosti:

- Financijska zaštita u obliku isplate opravdanih odštetnih zahtjeva oštećeniku
- Financijska zaštita u obliku pokrića troška obrane od neovlaštenih zahtjeva

Osigurana svota: 4.000.000,00 EUR

Godišnja premija: 25,00 EUR

Franšiza: 100,00 EUR



Molimo, popunite uplatnicu i uplatite premiju. Nakon uplate premije uplatnica vrijedi kao dokaz osiguranja u slučaju nastanka štetnog događaja.

Lijepo Vas pozdravlja Vaš UNIQA referent:

Christian Ziegelbecker
Nussdorferstraße 66, 1090 Beč
Mobitel: +43 699 1977 07 05, Fax: +43 1 213 33-795392
E-Mail: christian.ziegelbecker@uniqa.at

www.uniqa.at

Denk



ZAHLUNGSANWEISUNG AUFTRAGSBESTÄTIGUNG

AT ERSTE BANK DER ÖSTERR. SPARKASSEN AG

ZAHLUNGSANWEISUNG

EmpfängerInName/Firma	
UNIQA Österreich Vers. AG	
IBANEmpfängerIn	
AT932011100001201581	
BIC(SWIFT-Code) der Empfängerbank	
GIBAATWW	
EUR Betrag	Cent
	25,00
Zahlungsreferenz	
602230001142	
IBANKontoinhaberIn/AuftraggeberIn	
Verwendungszweck	
Versicherte Person:	
Geb.Datum:	
Polizzennr.:2230/001142-0	

EmpfängerInName/Firma	
UNIQA Österreich Versicherungen AG, 1029 Wien, Untere Donastr. 21, DVR: 0018813	
IBANEmpfängerIn	
AT932011100001201581	
BIC(SWIFT-Code) der Empfängerbank	
GIBAATWW	
602230001142 Bedrucken der Zahlungsreferenz	
EUR Betrag	Cent
	25,00
Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet	
Versicherte Person:	
Geb.Datum:	
Polizzennr.: 2230/001142-0	
IBANKontoinhaberIn/AuftraggeberIn	
KontoinhaberIn/AuftraggeberInName/Firma	
006	
00000002500<	
30+	
Betrag	
Betrag	
Unterschrift Zeichnungsberechtigter	

UZB - SHF - 000001202

GIBUZZA FN122051G