

Týmto listom a dokladom o zaplatení ste získali

poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania pre samostatne zárobkovo činné opatrovatelky a opatrovateľov.

Platí ako potvrdenie o poistnej ochrane a je platné max. 365 dní odo dňa zaplatenia poistného, pokiaľ je platné príslušné živnostenské oprávnenie.

Poistka sa nevystavuje.

Číslo poistky:

2230/001142-0

Na koho sa môžem obrátiť?

Christian Ziegelbecker
Nußdorferstraße 66, 1090 Viedeň
Tel.: +43 1 213 33-5392
Fax: +43 1 213 33-79 5392
Č. služ. mob. telefónu: +43 699 1977 0705

Čo je poistná udalosť?

Poistná udalosť je škodová udalosť, ktorá pramení z poisteného rizika a z ktorej by poistencovi vznikli alebo mohli vzniknúť povinnosti nahradiť škodu (bod 2).

V každej poistnej udalosti musí poistenec niesť spoluúčasť vo výške 100,- Eur.

Presné znenie nájdete v podmienkach (H940 1/2008).

Čo je poistené?

Plnenie povinností nahradiť škodu, ktoré poistencovi vzniknú z dôvodu zranenia osôb, vecných škôd alebo škôd na majetku, ktoré sa vzťahujú na poistené zranenie osoby alebo poistenú vecnú škodu, z dôvodu zákonných ustanovení o povinnom ručení súkromnoprávneho obsahu, ako aj náklady určenia a odmietnutia povinnosti nahradiť škodu nárokovanú treťou stranou.

Upozornenie: Výplaty škody poisťovne predpokladajú povinné ručenie poistenej osoby, ktorá spôsobila škodu.

Presný rozsah poistného krytia nájdete v podmienkach (H940 1/2008).

Čo nie je poistené?

Nároky vyplývajúce zo škôd spôsobených ošetrovaním alebo zásahmi, ktoré predstavujú prekročenie živnostenských kompetencií, sú z poistenia vylúčené.

Presný rozsah poistného krytia nájdete v podmienkach (H940 1/2008).

Kedy poistenie končí?

Poistenie končí automaticky rok po zaplatení poistného.

Čo okrem toho platí?

Doplnkovo k uvedeným podmienkam (H940), ktoré dostanete na vyžiadanie, platí zákon o zmluvnom poistení v príslušnom platnom znení.

Okrem toho platí:

Škoda na majetku

Poistenie sa vzťahuje odlišne od článku 1, bod 2. Všeobecných podmienok zákonného poistenia aj na povinnosti nahradiť škodu z výlučných škôd na majetku až do poistnej čiastky vo výške 10 000,- Eur.

Poškodenie životného prostredia

Špeciálna dohoda v súlade s článkom 6 Všeobecných podmienok zákonného poistenia je splnená. Spolupoistené sú náklady na sanáciu životného prostredia v súlade so špeciálnou dohodou.

Sme tu pre vás V KAŽDEJ fáze VÁŠHO života!

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania pre samostatne zárobkovo činné opatrovatel'ky a opatrovatel'ov

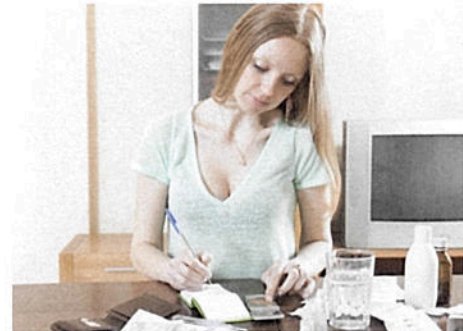
Poistenie zodpovednosti za škodu

Chceli by sme vás informovať o možnosti vstupu do nového poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania so zvýhodneným poistným.

Výhody poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania:

- Finančné krytie zaplatením oprávnených nárokov na náhradu škody poškodenému
- Finančné krytie prevzatím výdavkov na obhajobu proti neoprávneným nárokom

Poistná suma: 4.000.000,00 Eur
 Ročné poistné: 25,00 Eur
 Spoluúčasť: 100,00 Eur



Vypĺňte šek a zaplaťte poistné. Šek platí po uhradení poistného ako doklad o poistení a v prípade poistnej udalosti sa ním možno preukázať.

S pozdravom váš kontaktný partner pre UNIQA:

Christian Ziegelbecker
 Nussdorferstraße 66, 1090 Viedeň
 Mobil: +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 Donaust. 21, DVR: 0018813	
IBANEmpfängerIn	
AT932011100001201581	
BIC(SWIFT-Code) der Empfängerbank	Ein BIC ist verpflichtend anzugeben, wenn die IBAN EmpfängerIn ungleich AT beginnt
GIBAATWW	EUR Betrag
602230001142	25,00
Bedrucken der Zahlungsreferenz	Prüfziffer
	006
Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet	
Versicherte Person:	
Geb.Datum:	
Polizzennr.: 2230/001142-0	
IBANKontoinhaberIn/AuftraggeberIn	
KontoinhaberIn/AuftraggeberInName/Firma	
00000002500<	
30+ Betrag < Beleg +	
Unterschrift Zeichnungsberechtigter	