

DOTAZNÍK PARAŠUTISMUS

Vyplněný a podepsaný „Dotazník“ doručte zpět pojistiteli.

1 Identifikační údaje:

č. návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „Návrh“)

číslo pojišťovacího zprostředkovatele

datum sepsání návrhu

jméno a příjmení pojištěného/pojistníka

r.č. číslo OP

Uved'te, prosím, úplné odpovědi na níže položené otázky (případně další informace uved'te na 2. straně nebo příloženém listu).

V případě nepravdivosti nebo neúplnosti údajů nebude pojistné krytí platné!

2 Věnujete se parašutismu jako člen ozbrojených sil? ANO NE

3 Jste členem parašutistického klubu? ANO NE

4 Static line seskoky(tradiční technika s automatickým otevřením padáku)

a) Uved'te, prosím, počet seskoků, které chcete v budoucnu uskutečnit ročně

b) Uved'te, prosím, počet již provedených seskoků

c) Uved'te, prosím, počet seskoků, které chcete v budoucnu uskutečnit ročně

5 Seskoky volným pádem(padák se otevře až po chvíli volného pádu)

d) Jak dlouho se věnujete seskokům padákem technikou volný pád?

e) Uved'te, prosím, počet již provedených seskoků

f) Uved'te, prosím, počet seskoků, které chcete v budoucnu uskutečnit ročně

6 Hodláte se účastnit parašutistických soutěží nebo vytvoření pokusu o rekord v parašutismu?

Pokud ano, uved'te, prosím, podrobnosti včetně typu techniky seskoků.

Prohlášení

Tímto potvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a souhlasím, že tento dotazník je součástí návrhu ze dne _____, který tvoří základ smlouvy mezi mnou a pojišťovnou.

V _____

Dne _____ (uvedte den, měsíc, rok)

podpis pojistníka (plátce pojistného)

podpis pojištěného