

PRIHLÁŠKA DO POISTENIA PRE SLOBODNÉ POVOLANIE ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PRI VÝKONE PROFESIE AUTORIZOVANÉHO ARCHITEKTA

V zmysle podmienok Dohody o spolupráci pri poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone profesie autorizovaného architekta podľa §4 a §4a zákona č. 138/1992 Zb. o autorizovaných architektoch a o autorizovaných stavebných inžinieroch v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZAA“), uzatvorenej medzi Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s. Pribinova 19, 811 09 Bratislava a Slovenskou komorou architektov, Námestie SNP 18, 811 06 Bratislava (ďalej len „SKA“).

1. Meno a priezvisko:
2. Rodné číslo:
3. Číslo identifikačného preukazu:
4. IČO:
5. Adresa ateliéru alebo kancelárie:
6. Ste si k dnešnému dňu vedomý akéhokoľvek nároku alebo okolností, ktoré by mohli spôsobiť uplatnenie nároku na náhradu škody poškodeným voči Vám a následne viesť k uplatneniu nároku voči poisťovateľovi z poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone profesie autorizovaného architekta?

☐ Áno ☐ Nie

Bez odpovede na túto otázku Vás nebude možné zaradiť do poistenia. Ak je odpoveď áno, uveďte prosím podrobnosti na samostatnom papieri! Je potrebné uviesť aj doteraz nahlásené poistné udalosti u predošlého, resp. súčasného poisťovateľa.

7. Registračné číslo SKA:
8. Dátum začiatku poistenia:
9. Číslo poistnej zmluvy aktuálneho poistenia:
10. Poistná suma pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone autorizovaného architekta (vrátane generálneho projektanta) podľa §4 a §4a ZAA:

☐ 50 000 EUR	☐ 100 000 EUR	☐ 150 000 EUR
☐ 250 000 EUR	☐ 400 000 EUR	☐ 600 000 EUR
11. Územná platnosť

☐ SR	☐ EÚ
-----------------------------	-----------------------------

12. Na účely finančného sprostredkovania spoločnosťou RENOMIA, s.r.o. súhlasím s komunikáciou prostriedkami diaľkovej komunikácie a predkladaním dokumentov a informácií súvisiacich so sprostredkovanou finančnou službou na inom trvanlivom médiu ako je listinná podoba :

Súhlasím s elektronickou komunikáciou ☐ ÁNO ☐ NIE

Email :

Súhlasím s telefonickou komunikáciou ☐ ÁNO ☐ NIE

Tel. kontakt :

Vyplnenú prihlášku /označiť zvolené poistenie/ pošlite bezodkladne na spoločnosť RENOMIA, s.r.o., Bottova 2A, 811 09 Bratislava, e-mail: simona.seberova@renomia.sk

V dňa

.....
Podpis oprávnenej osoby za poisteného/ pečiatka