



# A6 - Dodatečné otázky k návrhu na pojištění /



číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Pojištěný

Příjmení	Jméno	Datum narození							
----------	-------	----------------	--	--	--	--	--	--	--

Název zaměstnavatele

Uvedte prosím, detailní popis Vašich pracovních povinností

## Účel pojištění

Uvedte důvody pro uzavření pojistné smlouvy (vždy musí být uveden alespoň jeden důvod)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> zajištění hypotéky                    | <input type="checkbox"/> zajištění rodiny pro případ smrti   | <input type="checkbox"/> pojištění                       |
| <input type="checkbox"/> zajištění úvěru, půjčky               | <input type="checkbox"/> zajištění pro případ úrazu/nemoci   | <input type="checkbox"/> pojištění klíčového zaměstnance |
| <input type="checkbox"/> zajištění zdrojů v penzi, investování | <input type="checkbox"/> zajištění zdrojů na vzdělání dětí   | <input type="checkbox"/> zaměstnanecký benefit           |
| <input type="checkbox"/> využití daňových úlev                 | <input type="checkbox"/> ostatní důvody, prosím specifikujte |  |

## Informace k finanční situaci pojištěného

Uvedte, jaký je aktuálně Váš hlavní zdroj příjmů:

- příjmy ze závislé činnosti a funkční požitky  
 příjmy z podnikání a z jiné samostatně výdělečné činnosti  
 příjmy z kapitálového majetku a pronájmu  
 dávky z nemocenského nebo důchodového pojištění, nebo dávky státní sociální podpory  
 ostatní, prosím specifikujte

Uvedte výši Vašeho čistého ročního příjmu za předchozí zdaňovací období<sup>1)</sup>

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> do 60 000 Kč             | <input type="checkbox"/> od 240 000 do 360 000 Kč |
| <input type="checkbox"/> od 60 000 do 120 000 Kč  | <input type="checkbox"/> od 360 000 do 750 000 Kč |
| <input type="checkbox"/> od 120 000 do 240 000 Kč | <input type="checkbox"/> od 750 000 Kč            |

Uvedte výši Vašeho čistého ročního příjmu za aktuální zdaňovací období<sup>1)</sup>

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> do 60 000 Kč             | <input type="checkbox"/> od 240 000 do 360 000 Kč |
| <input type="checkbox"/> od 60 000 do 120 000 Kč  | <input type="checkbox"/> od 360 000 do 750 000 Kč |
| <input type="checkbox"/> od 120 000 do 240 000 Kč | <input type="checkbox"/> od 750 000 Kč            |

Můžete výši Vašich příjmů na vyžádání doložit?  ano  ne Pokud ano, jakým způsobem

Uvedte přehled všech Vašich závazků nad 100 000 Kč (včetně zatím projednávaných žádostí o úvěr)

Výše úvěru, půjčky (Kč)	Splatnost v roce	Účel	Stav schváleno - žádáno	Věřitel (název)

1.L.10.31 06/2009

<sup>1)</sup> Roční příjem po zdanění za předchozí zdaňovací období, bez dávek nemocenského a důchodového pojištění a dávek státní sociální podpory



## Otázky pro pojištěné cizince

Pokud nejste občanem České republiky,  státy EU/EEA<sup>2)</sup>, Švýcarsko  USA, Kanada, Austrálie  Ostatní, uveďte název státu  
uveďte státní příslušnost

Je Váš pobyt na území České republiky povolen cizineckou policií?  ano  ne  
Pokud ano, uveďte, prosím druh povolení a přiložte kopii povolení  
 povolení k trvalému pobytu  
 povolení k dlouhodobému (přechodnému) pobytu, uveďte do kdy je platné

vízum k pobytu, uveďte do kdy je platné

Jste pojištěn podle zákona o veřejném zdravotním pojištění v České republice?  ano  ne  
Jste účasten na pojištění podle zákna o důchodovém pojištění v České republice?  ano  ne

## Informace k pojistníkovi

Uveďte zdroj majetku, z kterého budete hradit pojistné (vždy musí být uveden alespoň jeden zdroj)

úspory/plat  prodej podniku  prodej nemovitostí  
 obchodní majetek  příjem z investování  dar/výhra  
 ostatní, prosím specifikujte

## Prohlášení

Potvrzuji, že jsem četl a rozuměl všem otázkám, a že mnou uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Jsem si vědom toho, že uvedení nepravdivých či neúplných údajů může mít vliv na povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění a pojistitel by mohl od pojistné smlouvy odstoupit. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší.

## Přílohy

Osobní dotazník  
 Další přílohy

Celkový počet příloh

## Podpisy

Datum podpisu

Místo

Podpis pojištěného

Podpis pojistníka

Kontrolu provedl

Zástupce pojistitele č. (na základě plné moci)  Datum podpisu  Místo  Podpis

<sup>2)</sup> Členy EU jsou od 1. 1. 2007 státy Belgie, Dánsko, Finsko, Francie, Irsko, Itálie, Lucembursko, Německo, Nizozemsko, Portugalsko, Rakousko, Řecko, Španělsko, Švédsko, Spojené království Velké Británie a Severního Irsku, Česká republika, Estonsko, Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Polsko, Slovensko, Slovinsko, Bulharsko a Rumunsko.  
Členskými státy EEA jsou kromě států EU také státy Island, Lichtenštejnsko, Norsko.