

Opredelitev potreb in zahtev stranke in podatki za izdelavo ponudbe za zavarovanje sistema brezpilotnega zrakoplova (SBZ)

Skladno s smernicami EU in Direktive IDD, ki zagotavlja varstvo potrošnikov na področju zavarovalništva

I. PODATKI O STRANKI

1. **Zavarovalec** (naziv in sedež):, davčna številka:,
naslov:,
telefonska številka:, elektronski naslov:
2. **Zavarovanec** (naziv in sedež):, davčna številka:,
naslov:,
telefonska številka:, elektronski naslov:

II. OPREDELITEV POTREB IN ZAHTEV STRANKE

Prizadevamo si, da vam na podlagi pridobljenih informacij opredelimo vaše potrebe ter zahteve in na podlagi objektivnih informacij o zavarovalnem produktu na razumljiv način omogočimo informirano odločitev. Pri tem se zanašamo na ustrezno in verodostojno izpolnitev vprašalnika.

1. Potrebe

Kritje škode zaradi fizične poškodbe ali izgube SBZ?

da ne

Kritje škode zaradi civilno pravnih odškodninskih zahtevkov, ki jih tretje osebe uveljavljajo proti zavarovancu?

da ne

2. Zahteve

Ali želite skleniti zavarovanje SBZ?

da ne

Ali želite skleniti zavarovanje odgovornosti?

da ne

III. PREDMET ZAVAROVANJA IN ŠIRINA ZAVAROVALNEGA KRITJA

3. Operator SBZ

1. Operator SBZ (ime, priimek oziroma firma):, davčna številka:,
naslov:,
telefonska številka:, elektronski naslov:
- Registrska številka operatorja:
2. Pilot na daljavo SBZ (če je pilotov, ki bodo upravljali SBZ za operatorja več, se izpolni tabela na koncu te točke)
- ime in priimek:, davčna številka:,
naslov:,
telefonska številka:, elektronski naslov:
- Registrska številka pilota na daljavo:

3. Izkušnje pilota na daljavo (natančen opis izkušenj pilota na daljavo, obvezno navesti, koliko let že upravlja s SBZ, koliko ur naleta s SBZ je opravil, za kakšne namene je uporabljal SBZ med upravljanjem, ipd.):

.....
.....
.....

4. Ali ima pilot na daljavo potrdilo o opravljenem spletnem preverjanju teoretičnega znanja za upravljanje s SBZ?

DA NE

5. Ali ima pilot na daljavo opravljene druge oblike izobraževanj in / ali usposabljanj v zvezi z upravljanjem s SBZ ?

Opišite obliko izobraževanj in navedite izvajalce.

.....
.....
.....

6. Ali je pilot na daljavo član letalskega / modelarskega kluba ali združenja?

NE DA, navedite ime:.....

7. Spisek pilotov na daljavo, ki bodo upravljali s SBZ (z maso do 20 kg) za operatorja po tem zavarovanju

Ime in priimek pilota	Naslov pilota	Registrska št. pilota	Letalne izkušnje št. let (⇒1)	Potrdilo DA / NE (⇒2)	Druge oblike izobraževanja (⇒3)	Član kluba DA / NE (⇒4)

Opombe: 1. Letalne izkušnje (število let upravljanja SBZ / število naletenih ur s SBZ / nameni uporabe SBZ).

2. Potrdilo o spletnem preverjanju znanja za upravljanje SBZ.

3. Druge oblike izobraževanja in usposabljanja za upravljanje SBZ.

4. Član kluba ali združenja DA/ NE, če DA, navedite ime kluba ali združenja.

4. Zavarovalno kritje

1. Kasko zavarovanje SBZ DA NE

2. Zavarovanje odgovornosti SBZ DA NE

3. Obdobje zavarovanja (od - do):

4. Želeni limit kritja pri zavarovanju odgovornosti:

10.000 EUR

100.000 EUR

650.000 EUR

950.000 EUR

1.875.000 EUR

Drugo (navedite želeni limit):

5. Teritorij kritja

(navesti / izpolniti samo, če je teritorij kritja širši od področja "Evropa, z izključitvijo držav: Čečenija, Ingušetija, Dagestan, Moldova, Severna Osetija"):

.....

6. Podatki o SBZ (kasko zavarovanje)

1. Znamka SBZ:
2. Model SBZ:
3. Država proizvajalca SBZ:
4. Letnik izdelave SBZ:
5. Serijska št. SBZ:
6. MTOM (kg):
7. Tip SBZ: krila
 rotor - število rotorjev:, število krakov:
8. Namen uporabe SBZ:
 - rekreacija in šport
 - treningi in tekmovanja
 - snemanje iz zraka
 - oglaševanje iz zraka
 - nadzor iz zraka
 - protipožarna zaščita
 - proženje plazov
 - letenje v znanstveno-raziskovalne namene
 - letenje za televizijske in filmske potrebe ter potrebe poročanja
 - letenje za potrebe posebnih dogodkov
 - kartiranje terena
 - termografski namen / spremljanje toplotnega zaznavanja okolja
 - tehnični pregled objektov z infrardečo kamero
 - dostava in prenašanje tovora
 - reševanje
 - drugo:
9. Kategorija operacij SBZ:
 odprta posebna certificirana drugo:

7. Ostali podatki o SBZ (kasko zavarovanje)

1. NNV - novonabavna vrednost SBZ in NNV standardno vgrajeno opreme (obvezno priložiti fakturo / izkazilo o novonabavni vrednosti):
.....
2. **Varnostna oprema** (navesti varnostno opremo nameščeno na SBZ, npr. padalo, prisotnost naprave za zaključek leta na avtomatsko ali ročno aktiviranje, ki omogoča pristanek v sili ipd.):
Naziv / opis
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
3. **Dodatna oprema** (navesti dodatno opremo in novonabavno vrednost / obvezno priložiti fakture / izkazila o novonabavni vrednosti)
Naziv in NNV
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.

8. Ostalo

1. Ali je bil SBZ v preteklosti že kje zavarovan?

NE DA, navesti naziv in naslov zavarovalnice

2. Kakšen je škodni rezultat zadnjih 3 let (navedite).....

3. Ali je bil SBZ že kdaj poškodovan?

NE DA, vpišite vzrok, vrsto, obseg škode in znesek popravila:

4. Navedite dodatne opombe, ki jih smatrate za pomembne pri sprejemanju SBZ v zavarovanje?.....

Izjava

Spodaj podpisani zavarovalec s podatki razvidnimi v temu vprašalniku izjavljam, da so podatki o navedenem SBZ točni in verodostojni. Zavedam se, da v primeru lažnih izjav ali zamolčanih navedb v zvezi z dejstvi in okoliščinami, ki lahko vplivajo na oceno tveganja, to privede do popolne ali delne izgube pravice in prenehanja zavarovanja.

IZJAVA o podanih informacijah o potrebah in zahtevah

Potrujem, da mi je prodajnik na podlagi informacij opredelil moje zahteve in potrebe ter mi na podlagi tako opredeljenih mojih potreb in zahtev predstavil objektivne informacije o zavarovalnem produktu na razumljiv način in mi tako omogočil informirano odločitev, kot izhaja iz podpisane ponudbe/zavarovalne police.

Deklaracija

Zavarovalnica podatke iz tega obrazca obdeluje izključno zaradi opredelitve strankinih potreb in zahtev za potrebe priprave ustrezne zavarovalne pogodbe oz. ponudbe. Podatke zavarovalnica hrani v zbirkah, ki jih vzpostavi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, in sicer do poteka zakonsko določenega roka hrambe. Osebnostne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov (pogodbeni obdelovalci). Stranka lahko ugovarja obdelavi osebnih podatkov ali zahteva dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo, poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana, ali info@triglav.si ali s pomočjo spletnega obrazca dostopnega na spletni strani www.triglav.si. Pooblaščenca oseba za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: dpo@triglav.si. Stranka ima pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če meni, da se njeni osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov. Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.

....., dne

Zavarovalec

OBVEZNE PRILOGE:

1. Račun o nakupu SBZ (izkazilo o novonabavni vrednosti SBZ s standardno opremo / samo pri zavarovanju kaska)
2. Račun o nakupu dodatne opreme (izkazilo o novonabavni vrednosti dodatne opreme / samo pri zavarovanju kaska)