

Pristopna izjava za nezgodno zavarovanje članov NK BRINJE

PODATKI - PLAČNIKA ZAVAROVALNE PREMIJE oz. IMETNIK OSEBNEGA RAČUNA (izpolniti z velikimi tiskanimi črkami):

Priimek in ime: _____ Datum rojstva: _____

Davčna številka: _____ Naslov bivališča: _____

Poštna št. in kraj: _____ Telefonska številka: _____

PODATKI O ZAVAROVANI OSEBI - ČLANU:

Priimek in ime: _____ Datum rojstva: _____

Davčna številka: _____ Naslov bivališča: _____

Poštna št. in kraj: _____

PODATKI O ZAVAROVANJU:

Zavarovana oseba pristopa k nezgodnemu zavarovanju članov Nogometnega kluba Brinje, sklenjenem pri Zavarovalnici Triglav, d. d., Miklošičeva cesta 19, 1000 Ljubljana:

Nezgodno zavarovanje s plačilom mesečne premije (direktna bremenitev osebnega računa)

Kombinacija	Zavarovanec	Invalidnost	Izplačilo pri 100% invalidnosti s progresijo *	Mesečna premija **	Mesečna premija ***	Mesečna premija ****	S križcem označi izbrano kombinacijo
A	Člani mlajši od 14 let	30.000,00	75.000,00	1,73 EUR	1,12 EUR	1,12 EUR	<input type="checkbox"/>
B	Člani od vključno 14 let	30.000,00	75.000,00	4,61 EUR	4,21 EUR	4,00 EUR	<input type="checkbox"/>

Zavarovalne vsote in premije so v EUR. V premiji je zajet 8,5 – odstotni davek po Zakonu o davku od prometa zavarovalnih poslov.

Nezgodno zavarovanje s plačilom letne premije po računu

Kombinacija	Zavarovanec	Invalidnost	Izplačilo pri 100% invalidnosti s progresijo *	Letna premija **	Letna premija ***	Letna premija ****	S križcem označi izbrano kombinacijo
C	Člani mlajši od 14 let	30.000,00	75.000,00	19,81 EUR	12,92 EUR	12,92 EUR	<input type="checkbox"/>
D	Člani od vključno 14 let	30.000,00	75.000,00	53,01 EUR	48,42 EUR	46,12 EUR	<input type="checkbox"/>

Zavarovalne vsote in premije so v EUR. V premiji je zajet 8,5 – odstotni davek po Zakonu o davku od prometa zavarovalnih poslov.

- *Če ima nezgoda po tabeli invalidnosti za posledico več kot 50- odstotno trajno izgubo splošne delovne sposobnosti, izplača zavarovalnica, poleg 50 odstotkov dogovorjene zavarovalne vsote za invalidnost, še za vsak odstotek invalidnosti nad petdesetimi odstotki po štiri odstotke zavarovalne vsote za invalidnost (progresija - klavzula KL-NE-PR 350).
- ** Višina premije ob vključitvi v zavarovanje do 30 članov.
- ***Višina premije ob vključitvi v zavarovanje nad 30 do 100 članov.
- **** Višina premije ob vključitvi v zavarovanje nad 100 članov.

Jamstvo za nezgode je za čas 24 ur doma in v tujini.

Zavarovanje bo sklenjeno za obdobje enega leta, z možnostjo obnovitve zavarovanja.

ZA ZAVAROVANJE PO ZGORAJ NAVEDENIH KOMBINACIJAH VELJAJO:

- Splošni pogoji za nezgodno zavarovanje oseb PG-NE/17-4,
- Klavzula za zavarovanje invalidnosti s progresijo KL-NE-pr350/11-6,
- pri članih mlajših od 14 let še Dopolnilni pogoji za nezgodno zavarovanje otrok, dijakov in študentov PG-nuc-ODS/17-6 in
- pri članih starejših od 14 let pa Dopolnilni pogoji za nezgodno zavarovanje oseb za primer nezgode in smrti zaradi bolezni PG-npk-KOL/13-4.

Sestavni del pogodbe o zavarovanju je tudi »Soglasje za direktno bremenitev« (v primeru plačevanja mesečne premije), ki ga izpolni in podpiše plačnik premije, ter tako s podpisom dovoli banki, da z osebnega računa poravnava zavarovalno premijo.

Izpolnjeno pristopno izjavo in soglasje za direktno bremenitev (za primer mesečnega plačila) pošljite na elektronski naslov office@ateam.si ali na A-team, d.o.o. Leskovškova 9E, 1000 Ljubljana

V/na(kraj) _____, dne _____

Podpis zavarovanca oz. zakonitega zastopnika

Podpis plačnika premije (lastnik osebnega računa)