GENERALI

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

9999304161

Generali Poisťovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedeným IVASS, (ďalej len "poisťovateľ"),

ktorú zastupuje UNIVERZÁLNA MAKLÉRSKA uzaviera s poistníkom poistnú zmluvu číslo 2405754708 Typ sadzby J

A. Poistník

Rodné číslo/IČO: 00318035

Právnická osoba: X

Titul:

Št. prísl.: SVK

Priezvisko/Obchodné meno: OBEC ČAVOJ

Meno:

Ulica: ČAVOJ

Popisné č./Orientačné č.: 0/86

PSČ: 97229

Obec: ČAVOJ

Mobil/Tel. č.*: 0465 / 458002

Číslo bankového účtu: /

Kód banky:

Číslo ☐OP alebo☐ pasu:

IBAN:

E-mail*: kiri.makler@gmail.com

☐ **Korešpondenčná adresa** (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poistníka)

Priezvisko/Obchodné meno:

Meno:

Ulica:

Popisné č./Orientačné č.:

PSČ:

Obec:

B. Vlastník vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/IČO: 00318035

Právnická osoba: X

Titul:

Št. prísl.: SVK

Priezvisko/Obchodné meno: OBEC ČAVOJ

Meno:

Ulica: ČAVOJ

Popisné č./Orientačné č.: 0/86

PSČ: 97229

Obec: ČAVOJ

Mobil/Tel. č.*: 0465 / 458002

Číslo bankového účtu: /

Kód banky:

Číslo ☐OP alebo☐ pasu:

IBAN:

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/IČO: 00318035

Právnická osoba: X

Titul:

Priezvisko/Obchodné meno: OBEC ČAVOJ

Meno:

Ulica: ČAVOJ

Popisné č./Orientačné č.: 0/86

PSČ: 97229

Obec: ČAVOJ

Mobil/Tel. č.*: 0465 / 458002

Označenie výberu ☒

*Uvedením mobilného telefónneho čísla a emailovej adresy nám umožníte

Číslo poistnej zmluvy 2405754708 9999304162

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo

Séria a číslo OE/TP -

VIN č.karosérie VF1BG0J0A2656965 7

Účel použitia vozidla 0

Továrenská značka RENAULT

Typ LAGUNA

Druh vozidla B1

Rok výroby 2002

Výkon motora (kW) 85

Objem valcov (cm^3) 1783

Celková hmotnosť (kg) 1900

Počet miest na sedenie 5

Počet najazdených km

Farba ŠEDÁ METALÍZA

Druh paliva: Benzín [X] Hybridné [ ] Nafta [ ] Elektrina [ ] Iné [ ]

E. Limity poistného plnenia, poistné

Základné krytie ŠTANDARD ÁNO

Nadštandardné krytie PLUS (ÁNO/NIE) NIE

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poistného plnenia: 5000000 EUR na škody na zdraví 10000000 EUR na vecné škody

Nebonusové poistenie [ ]

Stupeň bonusu 7

Priznaný bonus v % 60

Ročné poistné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. 255,20

Ročné poistné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. 95,04

F. Benefit v rámci dojednaného nadštandardného krytia PLUS*

(platí iba pre druh vozidiel B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t a neplatí pre historické vozidlá)

(označte krížikom jedno z poistení)

1. **Poistenie pre prípad živelnej udalosti** [ ] Poistná suma: 1500 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.
2. **Poistenie úrazu dopravovaných osôb** [ ] Poistná suma v prípade smrti úrazom: 6000 EUR, v prípade trvalých následkov úrazu: 6000 EUR, v prípade doby nevyhnutného liečenia po úraze: 1000 EUR.
3. **Poistenie zlého stavu vozovky** [ ] Poistná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.
4. **Poistenie nové diely za staré** [ ] Poistná suma: 2000 EUR. Bez spoluúčasti na škode.

Ak je v časti E. dojednané nadštandardné krytie PLUS a dané motorové vozidlo má nárok na benefit podľa Osobitných poistných podmienok Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), a podľa ustanovení tejto poistnej zmluvy, volí sa jedno z rizík v tomto bode poistnej zmluvy. V prípade viacnásobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

* Podmienky benefitu upravujú OPP Benefit 13. Poistné sumy pri poistení úrazu dopravovaných osôb sa vzťahujú na jednu dopravovanú osobu.

G. Platenie poistného

Druh poistného: bežné. Poštový peňažný poukaz [X] Prevod bankou [ ] Inkaso z účtu (SINK) [ ]

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poistného / Kód banky

IBAN

Poistné bude platené 1 krát ročne k 1 dňu (doplňte čísla mesiacov) 10.

Splátka poistného s bonusom a zľavou v EUR 95,04

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
IBAN: SK3502000000000048134112

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR 95,04

V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá na dobu 12 mesiacov alebo kratšiu, poistné je jednorazovým poistným.

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 01.10.2017 Od 00 hodín 00 minút

Koniec poistenia dňa . . 20

(vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

Číslo poistnej zmluvy **2405754708** 9999304163

I. Ostatné

Ďalšie údaje

Potvrdenie a zelená karta vydané ☐ Poistné obdobie kalendárny rok ☐

Zvláštne ustanovenie: **Zmluva dojednávaná súčasne: so zmluvou 2405754709 havarijného poistenia**

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia:
Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14"), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpisom oboznámil so všetkými poistnými podmienkami uvedenými v predošlej vete pre dohodnuté poistenie, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil s ich doručením elektronicky). Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve, sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy a/alebo že neexistuje zákonná prekážka v zmysle ust. § 9 ods. 5 a/alebo § 11 ods. 11 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poistnej zmluvy. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu ju podpisujem. Ďalej potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol pravdivé údaje a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia na všetky zadané otázky. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení. Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP PZP 13 čl. XVI, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.
Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky: Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu: ☐ ÁNO ☒ NIE
Súhlas poistníka so zaslaním poistných podmienok elektronicky:
Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu: ☐ ÁNO ☒ NIE
Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:
Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa. ☐ ÁNO ☐ NIE

V PRIEVIDZA Dňa 28.09.2017

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poistníka

Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poisťovňa, a. s.

Kód 1 80010204 Typ 3 Poznámka SMS kód

Kód 2 Typ Poznámka Kód akcie

Kód 3 Typ Poznámka

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ** Mesto: **NEURČENÉ**