

POISTNÁ ZMLUVA

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA (PZP)

Wüstenrot poisťovňa, a.s. • Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, SR, IČO: 31 383 408 • DIČ: 2020843561, IČ pre DPH: SK 2020843561 • Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B • www.wuestenrot.sk

POISTNÍK		<input type="checkbox"/> Fyzická osoba	<input type="checkbox"/> Fyzická osoba podnikateľ	<input checked="" type="checkbox"/> Právnická osoba
Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno)		OKRESNÝ SÚD SEVICA		Séria a číslo OP
Rodné číslo / IČO	001656 / 89	Rodné číslo alebo rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa		
Adresa trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo)	BAŤA OSLOBODENIA 1	Obec (dodacia pošta)	SEVICA	PSČ 70501
Kontaktná adresa (ulica a číslo)		Obec (dodacia pošta)		PSČ
E-mail		Tel. číslo		041 / 6902440
Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno uveďte v akom postavení:				

OSOBA OPRÁVNENÁ V MENE PRÁVNICKEJ OSOBY UZAVRIEŤ POISTNÚ ZMLUVU

Meno, priezvisko, titul	Rodné číslo
Pozícia (napr. konateľ, poverený zamestnanec)	

DRŽITEĽ Je držiteľ motorového vozidla zároveň poistníkom? áno nie (ak nie, vyplňte nasledujúce údaje o držiteľovi)

<input type="checkbox"/> Fyzická osoba	<input type="checkbox"/> Fyzická osoba podnikateľ	<input type="checkbox"/> Právnická osoba	Rodné číslo / IČO
Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno)	Rodné číslo alebo dátum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa		
Miesto trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo)	Obec (dodacia pošta)	PSČ	
Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno uveďte v akom postavení:			

Vyplňte v prípade poistenia motorového vozidla, ak držiteľ je FO/FO podnikateľ:
 Poistník vyhlasuje, že počas doby 3 rokov pred uzavretím tejto poistnej zmluvy neboli prevádzkou motorových vozidiel, ktorých držiteľom zapísaným v evidencii motorových vozidiel bol alebo je držiteľ poisteného vozidla, spôsobené počas takéhoto zápisu viac ako dve udalosti, z ktorých vznikla akákoľvek škoda inej osobe ako držiteľovi poisteného motorového vozidla.

áno (držiteľ nespôsobil také udalosti)
 nie (držiteľ spôsobil také udalosti)

ÚDAJE O VOZIDLE, PRÍVESE RESP. MOTOCYKLI* Továrnska značka, typ** ŠKODA SUPERB

Séria a číslo TP resp. OEV**	PA 248659	Rok výroby**	2007	Výkon motora v kW	85	Zdvih. objem v cm ³	1896
Celková hmotnosť v kg**	2050	Druh paliva	<input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> iné:	Farba vozidla	ČERNA MET. TŔNÁ	Počet miest na sedenie	5
VIN**	74330234579010901		Kategória vozidla**	<input checked="" type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> príves <input type="checkbox"/> motocykel			
EČV**	SE - 9870A	Druh použitia**	<input checked="" type="checkbox"/> bežná prevádzka <input type="checkbox"/> iné (napr. taxislužba, autopožičovňa, vozidlo s právom prednostnej jazdy...)				

Ak je predmetom tejto poistnej zmluvy poistenie prívesu za zvýhodnené poistné, vyplňte prosím nasledovné údaje o motorovom vozidle poistenom vo Wüstenrot poisťovni, a.s. a číslo príslušnej poistnej zmluvy poistenia zodpovednosti, ku ktorej príslúcha poistenie prívesu.

EČV - Číslo poistnej zmluvy alebo variabilný symbol prvej platby

* vyplňte v súlade s technickým preukazom vozidla, resp. s osvedčením o evidencii
 ** v prípade poistenia prívesu je v časti údaje o vozidle potrebné vyplniť len údaje označené hviezdikami

ÚDAJE O POISTENÍ

Poistnú zmluvu je možné uzatvoriť so začiatkom účinnosti poistenia max. 6 mesiacov od jej dátumu uzavretia.

Začiatok poistenia deň. mesiac. rok hodina: minúta : Poistná doba neurčitá

Druh platby následného poistného poštovou peňažnou poukážkou bankovým prevodom Spôsob platenia ročne ročne so štvrtročnými splátkami (možné len pri poistení vozidla)

Číslo účtu/ IBAN Kód banky/ BIC

Náhrada poistnej zmluvy vo Wüstenrot poisťovni

PREDMET POISTENIA A VÝPOČET POISTNÉHO

Informácie k pripoisteniam a pomôcku k vyplneniu tlačiva poistnej zmluvy nájdete na strane 3/3.

Má poistník uzatvorenú s Wüstenrot poisťovňou a.s. poistnú zmluvu KASKO, SuperGAP, PZP (aj na iné motorové vozidlo), Poistenie skiel motorových vozidiel, Poistenie právnej ochrany, Poistenie nehnuteľnosti, domácnosti a zodpovednosti za škodu, Individuálne neživotné poistenie, Poistenie bytového domu, Poistenie malých a stredných podnikateľov, Úraz a zodpovednosť, Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania alebo niektoré zo životných poistení, ktoré naša poisťovňa klientom ponúka alebo má poistník platnú zmluvu o stavebnom sporení alebo úvere vo Wüstenrot stavebnej sporiteľni a.s. ? áno nie

Áno, uvedte čísla zmlúv alebo variabilné symboly 1. platieb:

Vernostná zľava na PZP za iné zmluvy vo WP/ WSS: 10% za 1 zmluvu, 15% za 2-3 zmluvy, 20% za 4 a viac zmlúv. Vernostnú zľavu nie je možné uplatniť pri poistení motocyklov alebo príviesných vozíkov.

Základné poistné PZP

Vernostná zľava

Iná zľava v %

Poistné je potrebné zaokrúhliť matematicky na dve desatinné miesta

€/rok - % + % = Poistné po % zľavách €/rok

(uvedte aká)

Iná zľava v €

(uvedte aká)

(vyplniť v prípade platenia v 1/4 ročných splátkach)

Výsledná štvrtročná splátka PZP

Výsledné ročné poistné za PZP = : 4 = €/štvrtrok

VYPLŇTE V PRÍPADE DOJEDNANIA PRÍPOISTENÍ

<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO I	Poistná suma 35 000 €	+ <input type="text" value="34"/> €/rok	+ <input type="text" value="850"/> €/štvrtrok
<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO II	Poistná suma 35 000 €	+ <input type="text" value="44"/> €/rok	+ <input type="text" value="1100"/> €/štvrtrok
<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO I + II	Poistná suma AUTO I 35 000 € Poistná suma AUTO II 35 000 €	+ <input type="text" value="54"/> €/rok	+ <input type="text" value="1350"/> €/štvrtrok
<input checked="" type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie je možné dojednať pre vozidlá kategórie M1 a N1 do 3,5 t určené na bežnú prevádzku s vekom max. 10 rokov pri vstupe do poistenia. Úrazové pripoistenie nie je možné dojednať, ak je poistníkom právnická osoba alebo vodič z povolania. Oprávnená osoba sa nepodieľa na výnosoch poisťovateľa.			
<input type="checkbox"/> Pripoistenie právnej ochrany AUTO a VODIČ	Poistná suma 35 000 €	+ <input type="text" value="48"/> €/rok	+ <input type="text" value="1200"/> €/štvrtrok
<input type="checkbox"/> Pripoistenie skiel MV (pre prípad poškodenia alebo zničenia skiel vozidla zahŕňa krytie čelného skla, bočných skiel a zadného skla.)	<input type="checkbox"/> Poistná suma 200 €	+ <input type="text" value="45"/> €/rok	+ <input type="text" value="1125"/> €/štvrtrok
	<input type="checkbox"/> Poistná suma 500 €	+ <input type="text" value="65"/> €/rok	+ <input type="text" value="1625"/> €/štvrtrok
<input checked="" type="checkbox"/> Zvolte len jednu poistnú sumu.	<input type="checkbox"/> Poistná suma 800 €	+ <input type="text" value="85"/> €/rok	+ <input type="text" value="2125"/> €/štvrtrok
<input checked="" type="checkbox"/> Pri pripoistení skiel MV je povinnou prílohou zmluvy fotodokumentácia MV.			

Výsledné ročné poistné po zľavách alebo štvrtročná splátka poistného

(je potrebné sčítať poistné za PZP a poistné za pripoistenia podľa zvolenej frekvencie platby) €/rok €/štvrtrok

V uvedených pripoisteniach je automaticky zohľadnená zľava na poistnom, t.j. v porovnaní s individuálne dojednávaným krytím, získava klient výhodnejšie poistné.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Svojim podpisom na tejto strane poistnej zmluvy potvrdzujem, že súčasťou tejto zmluvy sú aj záverečné ustanovenia uvedené na strane 3/3, ktoré tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.

Súhlasím s tým, aby poisťovňa na účely priameho marketingu a reklamy v kontakte so mnou využívala automatické volacie a komunikačné systémy bez ľudského zásahu, telefax a elektronickú poštu vrátane služby krátkych správ a zároveň dávam súhlas na spracúvanie osobných údajov uvedených v poistnej zmluve vrátane ich poskytovania zmluvným partnerom za účelom marketingovej činnosti poisťovne a zmluvných partnerov, vzájomnej podpory a poskytovania komplexného finančného servisu a poradenstva poistníkovi a poistenému. Bol som poučený o tom, že tento súhlas je kedykoľvek písomne odvolateľný. áno nie

Číslo zástupcu /koop. partnera Meno a priezvisko zástupcu/koop.partnera
Telef. kontakt zástupcu/koop.partnera E-mailová adresa zástupcu/koop.partnera
Faxové číslo Meno, priezvisko / Obchodné meno Tipéra

V dňa podpis zástupcu, resp. koop. partnera poisťovne
(miesto a dátum uzavretia poistnej zmluvy) podpis poistníka