

Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Plynárska 7/C, 824 79 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 Tallanskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26., (ďalej len "poisťovateľ").

ktorú zastupuje **N. ŠIŠKA-SYMBIO** uzaviera s poisťovníkom poistnú zmluvu číslo **2400074251** Typ sadzby **E**

A. Poistník Rodné číslo/IČO **36165875** Právnická osoba Titul _____ Štátna príslušnosť _____

Priezvisko / Obchodné meno **ZVPS** Meno _____

Ulica **LEVOČSKÁ** Popisné č./Orientačné č. **4/338** PSČ **06401**

Obec **STARÁ ĽUBOVŇA** Mobil/Tel. č. _____ / _____

Číslo bankového účtu _____ / _____ Kód banky _____ Číslo OP alebo pasu _____

E-mail _____

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

Priezvisko / Obchodné meno _____ Meno _____

Ulica _____ Popisné č./Orientačné č. _____ PSČ _____

Obec _____

B. Vlastník (vyplňte, ak je odlišný od poistníka) Rodné číslo/IČO _____ Právnická osoba Titul _____ Štátna príslušnosť _____

Priezvisko / Obchodné meno _____ Meno _____

Ulica _____ Popisné č./Orientačné č. _____ PSČ _____

Obec _____ Mobil/Tel. č. _____ / _____

Číslo bankového účtu _____ / _____ Kód banky _____ Číslo OP alebo pasu _____

C. Držiteľ (vyplňte, ak je odlišný od poistníka) Rodné číslo/IČO _____ Právnická osoba Titul _____

Priezvisko / Obchodné meno _____ Meno _____

Ulica _____ Popisné č./Orientačné č. _____ PSČ _____

Obec _____ Mobil/Tel. č. _____ / _____

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo _____ VIN č.karosérie **TMBLB45L8B6055314** Účel použitia vozidla **0**

Séria a číslo OE/TP _____ - _____ Počet miest na sedenie **5** Rok výroby **2011** Celková hmotnosť (kg) **2050**

Druh vozidla **B1** Továrnska značka **ŠKODA** Typ **NETI**

Objem valcov (cm³) **1798** Výkon motora (kW) **118** Farba **BIELA**

Počet najazdených km _____ Druh paliva: Benzín Nafta Hybridné Elektrina Iné

E. Dohoda o územnom prevádzkovaní vozidla (platí iba pre druh vozidla B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t)

V prípade dojednania obmedzenej územnej prevádzky vozidla (označenia križikom) sa poistenie riadi aj Osobitnými poistnými podmienkami pre PZP Špeciál 10 (ďalej len "OPP Špeciál 10"). V prípade, ak obmedzenie územnej prevádzky nie je v poistnej zmluve dojednané, dané OPP Špeciál 10 sa na poistenie nevzťahujú.

Vyplňte oficiálny štandardizovaný názov štátu v slovenskom jazyku:

Poistené vozidlo bude počas dojednanej doby poistenia prevádzkované len na území Slovenskej republiky a na území _____

Pri ručnom vyplňovaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňte číselným alebo modrým perom podľa predpísaného vzoru písma. Ručnou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačovaný rámik.

Označenie výberu **A Á Ā B C Č D Ď E Ě F G H I Í J K L Ľ Ĺ M N Ň O Ó Ő P Q R Ŕ S Š T Ť U Ú V W X Y Ý Z Ž 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9**

F. Limity poistného plnenia, poistné

Druh poistného: bežné. V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá na dobu kratšiu ako jeden rok, poistné je jednorazovým poistným.

2729303826

Základné krytie **ŠTANDARD ANO** Nadštandardné krytie **PLUS (ANO/NIE) NIE** Stupeň bonusu _____ Priznaný bonus v % _____ Nebonusové poistenie

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poistného plnenia: **2500000,00** EUR na škody na zdraví **1000000,00** EUR na vecné škody

Ročné poistné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. **350,13**

Ročné poistné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. **122,55**

G. Platenie poistného

Poistné bude platené **01** krát ročne k **04** dňu **5** mesiaca na účet poisťovateľa číslo **0048134112/0200** Dátum splatnosti prvej splátky **04.05.2011**

Poštový peňažný poukaz Platba v hotovosti Číslo príjmového bloku pri platbe v hotovosti _____ Suma inkasovaná v hotovosti v EUR _____

Prevod bankou Inkaso z účtu (SINK) Číslo bankového účtu pre inkasovanie poistného _____ / _____ Kód banky _____

Splátka poistného s bonusom a zľavou v EUR _____ Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR _____

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa **04.05.2011** Od **10** hodín **00** minút Koniec poistenia dňa (vyplňte len pri poistení na dobu určitú) **20**

I. Ostatné

Ďalšie údaje _____ Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok _____

Zvláštne ustanovenie:

Záverečné ustanovenia:

Pre poistenie uzavreté v tejto poistnej zmluve platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 10 (VPP PZP 10), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP 10 (ďalej len "OPP ASPZP 10") a v prípade, ak to je v poistnej zmluve dojednané aj OPP Špeciál 10, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie VPP PZP 10, OPP ASPZP 10 a OPP Špeciál 10. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky osobné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že nezamiechal 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. V prípade preukázania, že údaje poskytnuté poisťovníkom neboli pravdivé a úplné a/alebo právny vzťah založený poistnou zmluvou medzi poisťovateľom a poisťovníkom bude zo zákona neplatný, poisťovateľ má právo požadovať od poistníka zmluvnú pokutu 33 EUR, ktorú sa poistník zaväzuje uhradiť do 15 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy na jej zaplatenie. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že obsah poistnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisuje. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že boli overené jeho identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka:

Svojim podpisom potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve, a že mi finančný agent sprostredkujúci i poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.

Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje a/alebo ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve boli spracúvané poisťovateľom, ktorý je prevádzkovateľom, ďalej subjektmi patriacimi do skupiny, ktorej súčasťou je poisťovateľ a jeho zmluvnými partnermi, a to najmä Slovenská pošta, a.s., Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, VÚB, a.s., Mlynské nivy 1, 829 90 Bratislava, Slovenská kancelária poisťovateľov, Slovenská asociácia poisťovní, ďalej subjektmi poskytujúcimi pre poisťovateľa asistenčné služby a ostatnými zmluvnými partnermi poisťovateľa na účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve vrátane sprístupnení osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, poskytovaním asistenčných služieb a zaistovácim spoločnosťami na výkon zaistovacej činnosti, a to i mimo územia Slovenskej republiky za podmienok podľa § 23 zákona č. 428/2002 Z.z., a vykonávanie marketingovej činnosti priamo poisťovateľom a jeho zmluvnými partnermi v súvislosti s poisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu, a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

Súčasne svojim podpisom potvrdzujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatíu poistného plnenia oprávnený na uvedenie ich osobných údajov a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety. Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov poučený o svojich právach a o povinnostiach prevádzkovateľa Generali Slovensko poisťovne, a.s., najmä o jeho práve prístupu k osobným údajom a zodpovednosti za ich porušenie. Súhlasím s tým, aby Generali Slovensko poisťovňa, a. s. moje osobné údaje poskytla a sprístupnila spoločnostiam, ktoré poverila uplatňovaním svojich oprávnených nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Som si vedomý, že som oprávnený vyššie uvedený súhlas odvolať s tým, že jeho účinky nastanú okamihom vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy.

v **BRATISLAVE** dňa **02.05.2011**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poistníka _____
Podpis osoby konajúcej v mene Generali Slovensko poisťovňa, a. s. _____

Kód 1 **80000014** Typ _____ Poznámka _____ Kód akcie _____

Kód 2 _____ Typ _____ Poznámka _____ SMS kód _____

Kód 3 _____ Typ _____ Poznámka _____ Číslo scoringu _____

Informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy

240074251

Informácia o poisťovateľovi
Obchodné meno a právna forma: Generali Slovensko poisťovňa, a.s.

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Plynárska 7/C, 824 79 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, 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 vedenom ISVAP pod č.26. (ďalej len "poisťovateľ").

Charakteristika poistnej zmluvy
Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve
Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla AUTOMATIK (ďalej len "poistenie zodpovednosti")

Práva a povinnosti vyplývajúce z poistnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení, zákonom 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon"), Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 10 (ďalej len "VPP PZP 10"), príslušnými osobitnými poistnými podmienkami a ustanoveniami poistnej zmluvy.

| | |
|--|--|
| Poistné riziká | Poistenie zodpovednosti sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve. Rozsah poistenia je v zmysle bodov 2., 3., článku II. VPP PZP 10. Poistený má z poistenia zodpovednosti právo, aby poisťovateľ za neho nahradil poškodenému uplatnené preukázané nároky na náhradu: a) škody na zdraví a nákladov pri usmrtení; b) škody vzniknutej poškodením, zničením, odcudzením alebo stratou vecí; c) účelne vynaložených nákladov spojených s právnym zastúpením pri uplatňovaní nárokov podľa písm. a), b) a d), ak poisťovateľ nespĺnil povinnosti uvedené v §11 ods. 5 písm. a) alebo písm. b) zákona, alebo poisťovateľ neoprávnene odmietol poskytnúť poistné plnenie, alebo neoprávnene krátil poskytnuté poistné plnenie; d) ušlého zisku. |
| Všeobecná charakteristika poistného plnenia | Ak nastala poistná udalosť, poisťovateľ pri poistnom plnení postupuje podľa zákona a podľa článku XI. VPP PZP 10. |
| Ďalšie výhody, ktoré môžu byť a/alebo budú poistnou zmluvou dojednané | Poisťovateľ sa zaväzuje poskytovať po celú dobu poistenia asistenčné služby podľa Osobitných poistných podmienok pre asistenčné služby PZP 10 (ďalej len "OPP ASPZP 10"). OPP ASPZP 10 sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Asistenčné služby sú určené výhradne pre jednostopové a viacstopové vozidlá do celkovej hmotnosti 3,5 t vrátane a sú poskytované na celú dobu poistenia bezodplatne. Limity poskytovaných asistenčných služieb sú prístupné na www.generali.sk . |
| Výluky z poistenia a iné obmedzenia poistného plnenia | Výluky z poistenia zodpovednosti sú uvedené v zákone § 5 a v článku III. VPP PZP 10. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie úplne alebo sčasti odmietnuť, ak poistený: a) bez súhlasu poisťovateľa uznal povinnosť nahradit škodu alebo jej časť nad rámec poistného plnenia, ktoré bol povinný poskytnúť poisťovateľ, b) sa zaviazal uhradiť premlčanú pohľadávku, c) neposkytne poisťovateľovi potrebnú súčinnosť v súdnom konaní. |
| Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného | Ak poistenie zodpovednosti zanikne počas poistného obdobia pre neplatenie poistného, osoba, ktorá má povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu podľa § 3 zákona, je povinná uzavrieť poistnú zmluvu na zostávajúcu časť poistného obdobia s doterajším poisťovateľom. Poistná zmluva uzavretá počas tohto poistného obdobia s iným poisťovateľom je neplatná. |
| Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany | V zmysle článku VI. bodu 4. VPP PZP 10 má poisťovateľ právo v súvislosti so zmenami podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poistného jednostranne upraviť výšku poistného ku dňu jeho splatnosti, resp. splatnosti prvej splátky poistného pre príslušné poistné obdobie. O tejto skutočnosti je poisťovateľ povinný poistníka vopred informovať zaslaním oznamovacieho listu s novou výškou poistného na nasledujúce poistné obdobie. |
| Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy | Zánik poistenia zodpovednosti usmerňuje zákon § 9 a článok VIII. VPP PZP 10. |
| Spôsob vybavovania sťažností | Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia je najneskôr v lehote 30 kalendárnych dní, pričom lehota začína plynúť v deň nasledujúci po doručení sťažnosti poisťovateľovi. V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní. Podrobnejší postup pri vybavovaní sťažností je uvedený v článku XIV. VPP PZP 10. |
| Sprístupňovanie informácií | Ďalšie informácie sú dostupné na www.generali.sk , resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421258276666 (zo zahraničia), e-mailom na gsl@gsi.sk alebo osobne na našich predajných miestach. |

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poistníka/poisteného, tie sa riadia výlučne ustanoveniami poistnej zmluvy, všeobecných a osobitných poistných podmienok a doložiek, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve, a s ktorými bol poistník oboznámený pred uzavretím poistnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poistníka/poisteného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poistnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poistného produktu. Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje, že mu pred uzavretím poistnej zmluvy boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení.

Upozornenie poistníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.