

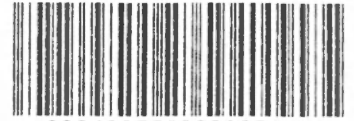
**wustenrot**

Variabilný symbol 1. platby

6002005116

Nevpisujte text - miesto pre podateľbu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód



033420556002005116

25712315

**POISTNÁ ZMLUVA**

4/2015 55

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

Wustenrot poisťovňa, a.s. • Karadžicova 17, 825 22 Bratislava 26, SR, IČO: 31 383 408 • DIČ: 2020843561, IČ pre DPH: SK 2020843561 • Obchodný register Okresného sudu Bratislava I, oddiel 5a, vložka č. 757/B • www.wustenrot.sk

**POISTNÍK** Fyzická osoba Fyzická osoba podnikateľ Právnická osobaMeno, priezvisko, titul (Obchodné meno) **DETSKÁ FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU BRATISLAVA** Seria a číslo OPRodné číslo / IČO **006072/131** Rodné číslo alebo datum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľaAdresa trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo) **LIMBOVÁ 1** Obec (dodacia pošta) **BRATISLAVA** PSČ **83140**

Kontaktná adresa (ulica a číslo) Obec (dodacia pošta) PSČ

E mail Tel. číslo

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.?  áno  nie Ak áno, uveďte v akom postavení:**OSOBA OPRÁVNENÁ KONAJ V MENE POISTNÍKA (napr. konateľ, člen predstavenstva)**Meno, priezvisko, titul **LIUDSLAV KUŽELA, doc. MUDr. CSc.** Pozícia **RIADITEĽ** Rodné čísloSte politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.?  áno  nie Ak áno, uveďte v akom postavení:**DOTAZNÍK O CELKOVOM PREDCHÁDZAJÚCOM ŠKODOVOM PRIEBEHU****1. Spôsobili ste do dnešného dňa nejakú škodovú udalosť z PZP, z ktorej bola poškodenému nahradená poisťovňou škoda?** áno (škodový priebeh sa zohľadní podľa odpovede na otázku č. 2)  nie (bonus)**2. Koľko škodových udalostí, z ktorých bola poškodenému nahradená poisťovňou škoda ste spôsobili za posledné tri roky?** 0 (základná sadzba)  1-2 (malus)  3 a viac (malus)**3. V ktorej poisťovni ste mali naposledy uzavreté PZP?**(ak ste doteraz nemali uzavreté PZP, uveďte, že ste doteraz neboli poisťovníkom) **KOMUNÁLNA POISŤOVŇA, a.s.****DRŽITEĽ**Je držiteľ motorového vozidla zároveň poisťovníkom?  áno  nie (ak nie, vyplňte nasledujúce údaje o držiteľovi) Fyzická osoba  Fyzická osoba podnikateľ  Právnická osoba Rodné číslo / IČO

Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno) Rodné číslo alebo datum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa

Adresa trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo) Obec (dodacia pošta) PSČ

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.?  áno  nie Ak áno uveďte v akom postavení:**ÚDAJE O VOZIDLE, PRÍVESE, RESP. MOTOCYKLI\***Továrenská značka, typ\*\* **ŠKODA OCTAVIA COMBI**Seria a číslo TP, resp. OEV\*\* **S B 810117** Rok výroby\*\* **2000** Výkon motora v kW **85** Zdvih. objem v cm<sup>3</sup> **1984**Celková hmotnosť v kg\*\* **1824** Druh paliva  benzín  nafta  ine: Farba vozidla **ZELENÁ TMAVÁ** Počet miest na sedenie **5**VIN\*\* **TMBGE41U8Y2L8R422** Kategória vozidla\*\*  M1  N1  príves  motocykelEČV\*\* **BA-12241V** Druh použitia\*\*  bežná prevádzka  ine (napr. taxislužba, autopožičovňa, vozidlo s právom prednostnej jazdy...)

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

EČV **BA-12241V** Číslo poisťovnej zmluvy alebo variabilný symbol 1. platby

## ÚDAJE O POISTENÍ

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

Začiatok poistenia deň. mesiac. rok **27 11 2015** hodina: minúta **00:00** Poistna 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 \_\_\_\_\_ Kod banky/ BIC \_\_\_\_\_

Nahrada poistnej zmluvy vo Wustenrot poisťovni \_\_\_\_\_

## PREDMET POISTENIA A VÝPOČET POISTNÉHO

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

Ma poisťník uzavretú s Wustenrot poisťovnou, 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, Uraz a zodpovednosť, Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania alebo niektoré zo životných poistení, ktoré poisťovníka klientom ponúka alebo má poisťník platnú zmluvu o stavebnom sporení alebo uvere vo Wustenrot stavebnej sporiteľni a.s. ?  ano  nie

Ak ano, uveďte čísla zmluv alebo variabilné symboly 1. platieb:

\_\_\_\_\_

**1** 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 privesných vozíkov.

<b>Základné poistné PZP</b>	Vernostná zľava v %	Iná zľava v %	Bonus v %	Malus v %	<b>1</b> Poistné je potrebné zaokrúhliť matematicky na dve desatinné miesta <b>Poistné po % zľavách</b> <b>113,05</b> €/rok Iná zľava v € (uveďte aká) _____ € (vyplniť v prípade platenia v 1/4 ročných splátkach) <b>Výsledná štvrtročná splátka PZP</b> <b>Výsledné ročné poistné za PZP</b> = <b>113,05</b> : 4 = _____ €/štvrtrok
<b>119</b> €/rok -	<input type="text"/> %	+ <input type="text"/> %	+ <b>5</b> %	- <input type="text"/> %	
(uveďte aká) _____					

## VYPLŇTE V PRÍPADE DOJEDNANIA PRÍPOISTENÍ

URAZ	<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO I	Poistná suma 35 000 €	+ <b>3 4</b> €/rok	+ <b>8 5 0</b> €/štvrtrok
	<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO II Poistená osoba: <input checked="" type="checkbox"/> Poisťník	Poistná suma 35 000 €	+ <b>4 4</b> €/rok	+ <b>1 1 0 0</b> €/štvrtrok
	<input type="checkbox"/> Úrazové pripoistenie AUTO I + II Poistená osoba: <input checked="" type="checkbox"/> Poisťník	Poistná suma AUTO I 35 000 € Poistná suma AUTO II 35 000 €	+ <b>5 4</b> €/rok	+ <b>1 3 5 0</b> €/štvrtrok
<b>1</b> 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 poisťníkom právnická osoba alebo vodič z povolenia. Oprávnená osoba sa nepodieľa na výnosoch poisťovateľa.				
PPO	<input type="checkbox"/> Pripoistenie právnej ochrany AUTO a VODIČ	Poistná suma 35 000 €	+ <b>4 8</b> €/rok	+ <b>1 2 0 0</b> €/štvrtrok
SKLA VOZIDIEL	<input type="checkbox"/> Pripoistenie skiel MV (pre prípad poškodenia alebo zničenia skiel vozidla zahŕňa krytie čelneho skla, bočných skiel a zadného skla.)	<input type="checkbox"/> Poistná suma 200 €	+ <b>4 5</b> €/rok	+ <b>1 1 2 5</b> €/štvrtrok
		<input type="checkbox"/> Poistná suma 500 €	+ <b>6 5</b> €/rok	+ <b>1 6 2 5</b> €/štvrtrok
	<b>1</b> Zvoľte len jednu poistnú sumu.	<input type="checkbox"/> Poistná suma 800 €	+ <b>8 5</b> €/rok	+ <b>2 1 2 5</b> €/štvrtrok
<b>1</b> Pri pripoistení skiel MV je povinnou prílohou zmluvy fotodokumentácia MV.				

**Celkové ročné poistné po zľavách alebo štvrtročná splátka poistného** (je potrebné sčítať poistné za PZP a poistné za pripoistenia podľa zvolenej frekvencie platby) **113,05** €/rok \_\_\_\_\_ €/štvrtrok

**1** V uvedených pripoisteniach je automaticky zohľadnená zľava na poistnom, t.j. v porovnaní s individuálne dojednaným 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 spracovanie osobných údajov uvedených v poistnej zmluve, vrátane ich poskytovania zmluvným partnerom, za účelom marketingovej činnosti poisťovne a zmluvných partnerov, vzájomnej podpory predaja a poskytovania komplexného finančného servisu a poradenstva poisťníkovi a poistenému. Bol som poučený o tom, že tento súhlas je kedykoľvek písomne odvolateľný.  ano  nie

Dňom začiatku poistenia podľa tejto poistnej zmluvy zanikajú všetky poistné zmluvy poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve uzavretej medzi poisťníkom a poistiteľom a nahrádzajú sa touto poistnou zmluvou.

Získateľské číslo zástupcu/koop. partnera **800-0369** Meno a priezvisko zástupcu/koop. partnera \_\_\_\_\_

Telef. kontakt zástupcu/koop. partnera \_\_\_\_\_ E-mailová adresa zástupcu/koop. partnera \_\_\_\_\_

Tipérske číslo \_\_\_\_\_

.....  
.....  
pláteľ

príjemc

**6288**  
.....  
.....  
.....

.....  
sto a dát

VÝ POUK  
e i b a r

., Partizánska  
á Bystřica, v c  
PH: SK20218

.0

TOVOSTI

N

1100 00

IBOL

IBOL

WD

cent

islom)



8

0