



Oblasť **84500**

Číslo návrhu **9259439400**

Nová poisťná zmluva

Zmena existujúcej zmluvy

Prepracovanie exist. zmluvy

Nákladové číslo

Získateľské číslo

POISŤNÍK (platiteľ poisťného)

Držiteľ Vlastník Prevádzkovateľ Iný

Priezvisko, meno, titul **SPECIALIZOVANÍ MESTNÍ JUD** Rodné číslo / IČO **1000498100**

Názov právnickej osoby

Adresa v SR **SUVOROVA 5/A** Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) č. **SK** Štátna príslušnosť

Ulica, číslo domu

PSČ **702 01** Miesto **PEZINOK** Tel. číslo / mobil

DIČ Kategória klienta Platca DPH Áno Nie E-mail

Korešpondenčná adresa - vyplňa sa len v prípade, ak je odlišná od adresy poisťníka

Ulica, číslo domu, PSČ, miesto

PLATENIE POISŤNÉHO

Spôsob platenia Poštovou poukážkou Inkasom Prevodom z účtu

Periodicita platenia Ročne Štvrťročne Polročne Jednorazovo

Číslo účtu **1000 125 151** Kód banky **248**

DOBA TRVANIA POISŤENIA (Ak nie je špecifikovaná hodina začiatku poistenia, poistenie sa začína, resp. mení nulťou hodinou dňa uvedeného ako začiatok, resp. zmena poistenia a končí sa nulťou hodinou dňa uvedeného ako koniec poistenia)

Začiatok poistenia **1.1.11** Hodina a minúta začiatku poistenia **00:00** Koniec poistenia **NEURČITO** Zmena poistenia

DRŽITEĽ zhodný s poisťníkom

Priezvisko, meno, titul

Názov právnickej osoby

Adresa v SR

Ulica, číslo domu

PSČ

Miesto

Tel. číslo / mobil

Rodné číslo / IČO

Štátna príslušnosť

ÚDAJE O VOZIDLE A JEHO POUŽITÍ

Druh vozidla Skupina vozidiel - výkaz poistených vozidiel je neoddeliteľnou súčasťou tohto návrhu poisťnej zmluvy

A-motocykel A-trojkolka A-štvorkolka B-osobné F-nákladné do 3,5 t N-obytne vozidlo I-sanitné I-záchranne I-ťaháč H-špeciálne

C-autobus G-nákladné nad 3,5 t L-prívies M-náves K-traktor D-elektromobil ostatné

Evidenčné číslo vozidla **PK 710 EI** Číslo osvedčenia o evidencii **CG 016269** Objem motora **1595** cm³

Značka, model, typ **SKODA OCTAVIA 1U** Výkon motora **75** KW

VIN (číslo karosérie/rámu vozidla) **T H B D X 4 1 U 2 4 8 7 5 1 2 0 9** Celková hmotnosť **1420** kg

Počet miest **5** Počet dverí **5** Rok výroby **2004** Dátum prvého prihlásenia **07. 2004** Farba vozidla **ČERÁ KRAL.** Palivo Benzín Nafta Iné

ÚDAJE O POISŤENÍ

1. (84501) poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - **ŠTANDARD**

Použitie vozidla Súkromné Referentské Sanitné Historické vozidlo Taxi Autoškola Iné

Zľava/Prirážka

Bonus/Malus Áno Nie Bežškodová doba v mesiacoch **309** Trieda poisťného **309**

Základná sadzba €

Faktor **110**

Základné poisťné €

Faktor **0,15**

Ročné poisťné po zohľadnení faktoru Bonus/Malus €

2. (84501) doplnkové poistenie pre vodiča poisteného vozidla

	Poisťná suma	Ročné poisťné
<input type="checkbox"/> I. Smrť úrazom (poisťné plnenie v prípade smrti úrazom) (0002)	10 000 €	10 €
<input type="checkbox"/> II. Euroochrana (poisťné plnenie za trvalé následky úrazu) (0003)	30 000 €	10 €
<input type="checkbox"/> III. Právna ochrana (0004)	10 000 €	20 €

Ročné poisťné €

3. (84501) ASISTENČNÉ SLUŽBY - UNIQA ASSISTANCE

do 3 500 kg (druh vozidla A, B a F) Základná asistencia Rozšírená asistencia

Preferovaný autoservis

Ročné poisťné €

4. (84502) dobrovoľné doplnkové poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - **PLUS**

Limit poisťného plnenia I. €

Limit poisťného plnenia II. €

Ročné poisťné €

Celkové ročné poisťné **117,24** €

Výška splátky poisťného **117,24** €

1) Rozsah poistenia ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA - ŠTANDARD (ďalej len "poistenie ŠTANDARD")

- a) Poistenie "ŠTANDARD" sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej aj "VPP - PZPMV").
- b) Limit poistného plnenia je najvyššia hranica poistného plnenia poisťovateľa pri jednej škodovej udalosti.
- c) Limit poistného plnenia z jednej škodovej udalosti je:
- 2 500 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. a) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených,
 - 700 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. b), c) a d) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet poškodených.

2) Rozsah DOBROVOĽNÉHO DOPLNKOVÉHO POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOT. VOZIDLA -PLUS (ďalej len "poistenie PLUS")

- a) Poistenie PLUS sa riadi VPP - PZPMV.
- b) Poisťovateľ poskytne z poistenia PLUS poistné plnenie len v prípade, že výška škody prevyší limit poistného plnenia dojednaný v poistení ŠTANDARD a boli splnené všetky podmienky na poskytnutie poistného plnenia z poistenia ŠTANDARD v plnej výške limitu poistného plnenia.
- c) Poisťovateľ poskytne z poistenia PLUS poistné plnenie pri jednej poistnej udalosti len v sume rovnej rozdielu výšky škody a limitu poistného plnenia dojednaného v poistení ŠTANDARD nie však viac, ako je suma predstavujúca:
- limit poistného plnenia za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. a) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených,
 - limit poistného plnenia za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. b), c) a d) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet poškodených.

3) PREDBEŽNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI PODĽA par. 14 zákona č. 381/2001 Z.z.

- a) Predbežné poistenie zodpovednosti sa riadi VPP - PZPMV.
- b) Predbežné poistenie zodpovednosti vzniká dňom začiatku poistenia uvedenom v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy za podmienky, že prvá splátka bola zaplatená v plnej výške najneskôr k tomuto dňu a návrh na uzavretie poistnej zmluvy bol podpísaný zástupcom poisťovateľa.
- c) Predbežné poistenie zodpovednosti zaniká uplynutím doby 60 kalendárnych dní od začiatku poistenia alebo dňom uzavretia poistnej zmluvy alebo dňom doručenia odmietnutia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.
- d) Tento originál návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, riadne vyplnený a podpísaný osobou, na ktorú sa vzťahuje povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu podľa zákona č. 381/2001 Z. z. je spolu s dokladom o zaplatení prvej splátky v plnej výške potvrdením preukazujúcim dojednanie predbežného poistenia zodpovednosti.

4) DOPLNKOVÉ POISTENIA sa riadia Všeobecnými poisťnými podmienkami pre doplnkové poistenia k poisteniu PZPMV (ďalej aj VPP pre doplnkové poistenia).

Poistník prevzal a bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poisťných podmienok, zmluvných ustanovení, ktoré upravujú poistenie a doplnkové poistenia uvedené na tomto návrhu a sú súčasťou tohto návrhu poistnej zmluvy.

Súčasťou návrhu poistnej zmluvy sú

 VPP - PZPMV

M/077/ 2009

 VPP pre doplnkové poistenia

M/152/

Poznámky:

Číslo účtu
2628043793 /1100

Variabilný symbol

Výška prvej
splátky poistného €

Variabilným symbolom pri uhrádzaní splátok poistného je vždy číslo návrhu PZ, resp. číslo PZ v prípade zmeny poistenia.

Získateľ (priezvisko, meno)

Číslo získateľa

Kontakt na získateľa (tel. číslo, e-mail, fax)
Povinne uveďte aspoň jeden kontakt!**Vyhlásenie poisťníka**

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými Všeobecnými poisťnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými na tomto návrhu alebo prílohách, prevzal som ich a súhlasím s nimi. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o uzatvorenie / zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu.

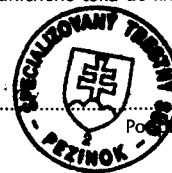
Ďalej svojím podpisom udeľujem poisťiteľovi v súlade s ustanovením § 7 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane údajov neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v návrhu poistnej zmluvy v informačných systémoch poisťiteľa, a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činnosti s tým súvisiacich. Zároveň súhlasím s postúpením údajov poskytnutých poisťiteľovi na iné subjekty vrátane ich cezhraničného toku do krajín Európskej únie v súvislosti s výkonom poisťovacej činnosti.

V..... PEZINOK.....

dňa.....

Meno poisťníka

Podpis poisťníka

**Vyhlásenie poisťiteľa**

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s.. Poistná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu poisťiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia návrhu. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal návrh poistnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poisteného/poistníka na základe preukazu totožnosti.

V..... BA.....

dňa.....

Meno obchodného zástupcu

Podpis obchodného zástupcu poisťovateľa

Prijaté do poistenia / dátum

Prijímateľ rizika (priezvisko, meno, podpis)