

Generali Poist'ovňa, 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").

predkladá tento návrh na uzavretie poisťnej zmluvy číslo:

2405402639

 Typ sadzby J

A. Poistník

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Meno

Ulica

S. CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

2166/22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

MICHALOVCE

Mobil/Tel. č.*

Číslo bankového účtu

Kód banky

 Číslo OP alebo pasu

IBAN

E-mail*

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

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSČ

Obec

B. Vlastník vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Meno

Ulica

S. CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

2166/22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

MICHALOVCE

Mobil/Tel. č.*

Číslo bankového účtu

Kód banky

 Číslo OP alebo pasu

IBAN

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Meno

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Ulica

S. CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

2166/22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

MICHALOVCE

Mobil/Tel. č.*

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo MI077AX	Séria a číslo OE/TP SC - 633491	VIN č.karosérie TMBPH16Y423560342	Účel použitia vozidla 0
Továrenská značka ŠKODA	Typ FABIA	Druh vozidla B1	
Rok výroby 2002	Výkon motora (kW) 44	Objem valcov (cm ³) 1397	Celková hmotnosť (kg) 1580
Farba ZELEŇÁ	Počet miest na sedenie 5	Počet najazdených km 	
Druh paliva: Benzín <input checked="" type="checkbox"/> Hybridné <input type="checkbox"/>		Nafta <input type="checkbox"/> Elektrina <input type="checkbox"/> Iné <input type="checkbox"/>	

E. Limity poisťného plnenia, poisťné Základné krytie ŠTANDARD **ÁNO Nadštandardné krytie PLUS **ÁNO** (ÁNO/NIE)**

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poisťného plnenia: **6000000** EUR na škody na zdraví **6000000** EUR na vecné škody

Nebonusové poistenie Stupeň bonusu **7** Priznaný bonus v % **60** Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. **197,37**
Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. **71,25**

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)

- Poistenie pre prípad živeľnej udalosti Poisťná suma: 1500 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.
- Poistenie úrazu dopravovaných osôb Poisťná suma v prípade smrti úrazom: 6000 EUR, v prípade trvalých následkov úrazu: 6000 EUR, v prípade doby nevyhnutného liečenia po úraze: 1000 EUR.
- Poistenie zlého stavu vozovky Poisťná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.
- Poistenie nové diely za staré Poisťná 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 poisťných podmienok Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), a podľa ustanovení tejto poisťnej zmluvy, volí sa jedno z rizík v tomto bode poisťnej zmluvy. V prípade viacnásobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

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

G. Platenie poisťného Druh poisťného: bežné. Poštový peňažný poukaz Prevod bankou Inkaso z účtu (SINK)

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného / Kód banky

IBAN

Poisťné bude platené **1** krát ročne k **1** dňu **1.** (doplňte čísla mesiacov)

Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR **71,25**

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
IBAN: SK350200000000048134112

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR **71,25**

V prípade, ak je poisťná zmluva uzavretá na dobu 12 mesiacov alebo kratšiu, poisťné je jednorazovým poisťným.

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa **01.01.2017** Od **00** hodín **00** minút

Koniec poistenia dňa ..**20**
(vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

I. OstatnéĎalšie údaje

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok

Zvláštne ustanovenie

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia:

Pre toto poistenie platia Všeobecné poisťné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poisťné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14") a Osobitné poisťné podmienky Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jeho prijatím oboznámil so všetkými poisťnými podmienkami uvedenými v predošlej vete pre dohodnuté poistenie, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil s ich dorúčením elektronicky). Prijatím tohto návrhu vyhlasujem a potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve, sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej 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 poisťnej zmluvy. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že obsah návrhu poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu. Ďalej potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som uviedol pravdivé údaje a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia na všetky zadané otázky a údaje. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím návrhu poisťnej 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. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy 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 prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy.

Súhlas poisťníka so zasielaním písomností elektronicky: Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poisťnými 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 poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicky:

Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poisťnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu: ÁNO NIE

v **M I C H A L O V C E**Dňa **29.12.2016**

Tento návrh je platný do **28.01.2017** a považuje sa za prijatý, ak bude v lehote jeho platnosti prvá splátka poisťného pripísaná na účet poisťovne. Pokiaľ v tejto lehote prvá splátka poisťného uhradená nebude, poistenie nevznikne a nevzniká teda ani nárok na poisťné plnenie.


 Generali Poistovňa, a. s.
 Lamačská cesta 5/A, 841 04 Bratislava
 IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021090487
 047

Podpis (odtlačok pečiatky) zástupcu
Generali Poistovňa, a. s.

Kód akcie **Z I A V A 5**SMS kód

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

