

Variabilný symbol 1. platby: 6091164191

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU  
MOTOROVÉHO VOZIDLA

## POISTNÍK

<input type="checkbox"/> Fyzická osoba <input checked="" type="checkbox"/> Právnická osoba <input type="checkbox"/> Fyzická osoba podnikateľ	Číslo a séria OP:	Rodné číslo/IČO: 31796796
Meno, priezvisko, titul: (Obchodné meno) Tanečné divadlo Ifjú Szivek	Rodné číslo alebo dátum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa:	
Miesto trvalého pobytu - mesto, ulica, číslo: (Sídlo) Bratislava, Mostová, 8	PSČ: 81102	
Kontaktná adresa - mesto, ulica, číslo:	PSČ:	
Email:	Tel. číslo:	
OSOBA OPRÁVNENÁ V MENE PRÁVNICKEJ OSOBY UZAVRIEŤ POISTNÚ ZMLUVU Meno, priezvisko, titul:	Pozícia:	Rodné číslo:

## DRŽITEĽ

Je držiteľ motorového vozidla zároveň poistníkom? **Áno**  **Nie**   
Ak nie, vyplňte nasledujúce údaje o držiteľovi:

<input type="checkbox"/> Fyzická osoba <input type="checkbox"/> Právnická osoba <input type="checkbox"/> Fyzická osoba podnikateľ	Rodné číslo/IČO:
Meno, priezvisko, titul: (Obchodné meno)	Rodné číslo alebo dátum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa:
Miesto trvalého pobytu - mesto, ulica, číslo: (Sídlo)	PSČ:

ÚDAJE O VOZIDLE, PRÍVESE  
resp. MOTOCYKLI(vyplňte v súlade s technickým preukazom vozidla,  
resp. s osvedčením o evidencii)

Séria a číslo technického preukazu: (veľkých tech. preukaz, resp. nové osvedčenie o evidencii)* SC09493	Továrnska značka, typ*: Toyota Hiace	Rok výroby: 1996	Výkon motora: 58 kW
Zvih. objem: 2446 ccm	Celková hmotnosť: 2 550 kg	Farba vozidla: Biela	Druh paliva: nafta
EČV*: BA042LT	VIN: (výrobné číslo vozidla/karosérie)* JT121LK1100016101	Kategória vozidla*: M1	

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 prislúcha poistenie prívesu.

EČV: Číslo poistnej zmluvy alebo variabilný symbol prvej platby:

## ÚDAJE O POISTENÍ

Druh platby následného poistného: <input checked="" type="checkbox"/> poštovou peňažnou poukážkou <input type="checkbox"/> bankovým prevodom		
Druh použitia: Bežné použitie	Začiatok poistenia: 01.01.2018 00:00	Poistenie na dobu: neurčitú

Vyhlasujem, že som nikdy nespôsobil ani jednu škodovú udalosť, z ktorej poisťovňa uhradila škodu poškodenému.  **áno**  
 **nie**

**V akej poisťovni ste naposledy mali, resp. máte dojednané PZP: Allianz - Slovenská poisťovňa**

Má poisťník uzavretú 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 poisťník platnú zmluvu o stavebnom sporení alebo úvere vo Wüstenrot stavebnej sporiteľni a.s.?

**áno**  
 **nie**

Ak áno, uveďte číslo poistnej zmluvy alebo variabilný symbol 1. platby:

<b>Spôsob platenia:</b> ročne	<b>Výsledné ročné poistné za poistenie zodpovednosti vrátane asistenčných služieb:</b> 94,05 €
-------------------------------	--

**Splatnosť prvého poistného:** do 15 dní odo dňa nadobudnutia platnosti návrhu poistnej zmluvy. Splatnosť následného poistného: v prvý deň poistného obdobia.

**Limit poistného plnenia:**

- a) **5 000 000 eur** z jednej poistnej udalosti bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených za škodu na zdraví, náklady pri usmrtení, ako aj za príslušným subjektom uplatnené, preukázané a vyplatené náklady zdravotnej starostlivosti, nemocenské dávky, dávky nemocenského zabezpečenia, úrazové dávky, dávky úrazového zabezpečenia, dôchodkové dávky, dávky výsluhového zabezpečenia a dôchodky starobného dôchodkového sporenia, ak poistený je povinný nahradiť ich týmto subjektom
- b) **1 000 000 eur** z jednej poistnej udalosti bez ohľadu na počet poškodených za škodu vzniknutú poškodením, zničením, odcudzením alebo stratou vecí, ušlý zisk a účelne vynaložené náklady spojené s právnym zastupovaním pri uplatňovaní nárokov podľa § 4 ods. 2 písm. a), b) a d) zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len "zákon"), ak poisťovateľ nesplnil 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.

## ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Neoddeliteľnou súčasťou tohto návrhu poisťovateľa sú Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP“) s dodatkom č.1 k týmto poistným podmienkam.

Poisťník vyhlasuje, že bol oboznámený s podmienkami uzavretia poistnej zmluvy prostredníctvom formulára o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Rozsah a podmienky poskytovania asistenčných služieb sú upravené v aktuálnom zozname AS.

Týmto prehlasujem:

- a) že som bol oboznámený/-á so Všeobecnými poisťovacími podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len "VPP"), s Dodatkom č. 1 k VPP (ďalej len „Dodatok“), s Oceňovacími tabuľkami ako aj s aktuálnym zoznamom asistenčných služieb (zoznam asistenčných služieb je súčasťou poisťovnej zmluvy iba ak je predmetom poistenia osobné motorové vozidlo), ktoré tvoria súčasť návrhu na uzavretie poisťovnej zmluvy povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „PZP“) a s ich obsahom súhlasím,
- b) že som bol oboznámený/-á s podmienkami uzavretia poisťovnej zmluvy PZP na diaľku prostredníctvom príslušného formulára ako aj s povinnými informáciami pre spotrebiteľa pred uzavretím takejto poisťovnej zmluvy, ktoré sú obsiahnuté vo VPP a v zozname asistenčných služieb,
- c) že údaje, ktoré som poisťovní pri uzatváraní poisťovnej zmluvy prostredníctvom internetu uviedol/-la sú úplné a pravdivé,
- d) že nie som politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.,
- e) že som bol oboznámený s tým, že moje osobné údaje bude spracúvať Wüstenrot poisťovňa, a.s. Karadžičova 17, Bratislava, IČO: 31383408 na účely uvedené vo všeobecných právnych predpisoch a vo VPP a že som bol poučený o tom, že poisťovňa je oprávnená na základe môjho súhlasu udeleného uzavretím poisťovnej zmluvy poskytnúť moje osobné údaje osobám uvedeným vo VPP a že som bol poučený o svojich právach dotknutej osoby podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a prijatím návrhu na uzavretie poisťovnej zmluvy a zároveň uzavretím poisťovnej zmluvy dávam poisťovní súhlas so spracovaním mojich osobných údajov v rozsahu uvedenom v návrhu poisťovnej zmluvy za účelom, po dobu a za ďalších podmienok uvedených vo VPP vrátane ich poskytnutia osobám v zmysle VPP a to aj pre účely marketingovej činnosti,
- f) že som bol poučený/-á o tom, že môj súhlas podľa písm. e) je kedykoľvek odvolateľný a
- g) **že som nikdy nespôsobil ani jednu škodovú udalosť, z ktorej poisťovňa uhradila škodu poškodenému.**

**Získateľské číslo zástupcu / koop. partnera:**

8000829-5

**Meno a priezvisko zástupcu / koop. partnera:**

POINFO s.r.o.

**Telefonický kontakt zástupcu / koop. partnera**

**E-mailová adresa zástupcu / koop. partnera**

Tento návrh poisťovateľa je platný po dobu 15 dní odo dňa začiatku jeho platnosti.

Návrh poisťovateľa nadobudol platnosť dňom 14.11.2017

V                      dňa                      ‘

(miesto a dátum uzatvorenia poisťovnej zmluvy)