



POISTNÁ ZMLUVA

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA (ďalej len PZP)
 POISTENIE MOTOROVÉHO A PRÍPOJNÉHO VOZIDLA (ďalej aj PMV)

7013660
variabilný symbol na úhr
prvej platby poistného

POISTNÍK: ÚNION POISTOVŇA, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika

POISTENÝ: ÚNION POISTOVŇA, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika

POISTNÍK držiteľ vlastník

Priezvisko meno/Obchodné meno: **UNION KRAJINNEJ EKOLÓGIE SAV** Titul: _____ Štátna príslušnosť: _____ Rodné číslo/IČO: **00100679119**

Trvalé bydlisko/Sídlo - ulica, číslo: **STEFANIKOVA 3** Obec: **BRATISLAVA** PSČ: **81499** Ulica: **2020831076**

Korešpondenčná adresa - ulica, číslo: _____ Obec: _____ PSČ: _____ Telefón: _____

Bankové spojenie - číslo účtu/kód banky: _____ Nazov banky: _____ E-mail poistníka: _____

Poistník a Union uzatvárajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu

POISTENÝ držiteľ vlastník

Priezvisko meno/Obchodné meno: **UNION KRAJINNEJ EKOLÓGIE SAV** Titul: _____ Štátna príslušnosť: _____ Rodné číslo/IČO: **0000679119**

Trvalé bydlisko/Sídlo - ulica, číslo: **STEFANIKOVA 3** Obec: **BRATISLAVA** PSČ: **81499** Ulica: **2020831076**

Platiteľ DPH: áno nie

VLASTNÍK

Priezvisko meno/Obchodné meno: _____ Titul: _____ Štátna príslušnosť: _____ Rodné číslo/IČO: _____

Trvalé bydlisko/Sídlo - ulica, číslo: _____ Obec: _____ PSČ: _____ Telefón: _____

VINKULÁCIA áno nie v prospech: _____ IČO: _____

VOZIDLO

Druh vozidla: 01 osobné, 02 motocykel, 03 nákladné, 04 faháč, 05 traktor, 06 autobus mestský, 07 autobus, 08 prípojný, 09 náves, 10 malý motorový vozík, 11 obytné, 12 sanitné

Továrnska značka: **SKODA** Obchodný názov / Model: **YETI** Typ*: **3L** *Papierové OEV riadok 8-8.D2: _____ Datum prvej evidencie (rok výroby): _____

Druh paliva: **NM** Objem valcov (cm³): **1968** Výkon motora (kW): **81** Počet dverí: **5** Počet miest na sedenie: **05** Karoséria druh (typ): **AC KOMBÍ** Prevodovka/počet stupňov: **MT16** Celková hmotnosť (kg)**: **2070**

Účel použitia vozidla: bežná prevádzka 01 iné: _____ Evidenčné číslo: **NR 82464** Vozidlo pred registráciou: áno nie **Papierové OEV riadok 32F1: _____

VIN (č. karosérie): **TMBLC75L1061057021WA** Sériá a číslo OE/TP: **2903GS** Farba: **HNEĎA HETALIZA MAVÁ**

POVINNÉ ÚDAJE PRE PMV

Vozidlo nové jazdené Počet nariadených km: **000006** Imobilizér Mechanické zabezpečenie Alarm s blokovaním LoJack/JIP Jack

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky poistného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP PZP/1111 (ďalej len „VPP PZP“), osobitné dojednania o asistenčnej službe ODAS/1111 ku Všeobecným poistným podmienkam poistného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP PZP/1111 a Všeobecným poistným podmienkam poistenia motorových a prípojných vozidiel VPP PMV/0511.

Typ poistenia	Predmet poistenia	Poistná suma	Predmet poistenia	Poistná suma
<input checked="" type="checkbox"/> OPTIMUM	Škoda na zdraví	5.000.000 EUR	Škoda na majetku	3.000.000 EUR
<input type="checkbox"/> EXCELLENT	Škoda na zdraví	5.000.000 EUR	Škoda na majetku	5.000.000 EUR

71186607
POISTNÁ ZMLUVA ČÍSLO
(variabilný symbol)

POISTNÁ DOBA / POISTNÉ (vyplňte všetky údaje)

Poistná doba: neurčitá od **25.02.2013** do **30.12.2013** Základné ročné poistné: **332,24** EUR Výška bonusu: **50** % Ročné poistné po bonuse: **= 166,12** EUR

určitá od _____ do _____ Zľava 1: **05** % Zľava 2: **05** % Výška zľav spolu: **10** % Ročné poistné po zľavách: **= 150,00** EUR

(len s predchádzajúcim súhlasom poisťovne) do _____ Frekvencia platenia poistného: ročne v polročných splátkach v štvrtročných splátkach (zaokrúhľ na celé číslo)

*Splátka poistného PZP _____ EUR

* Nevyplňat, ak je ročné platenie poistného

Prvé poistné zaplatené: poštovou poukázkou prevodným príkazom z účtu v hotovosti dňa: _____ číslo inkasného potvrdenia: _____

Každá ďalšia platba poistného (splátka ročné poistné) sa uhrádza s uvedením variabilného symbolu čísla zmluvy PZP na číslo účtu: **331555/0200**

POISTENIE MOTOROVÉHO A PRÍPOJNÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky poistenia motorových a prípojných vozidiel VPP PMV/0511 (ďalej len "VPP PMV") a Osobitné dojednania o asistenčnej službe ODAS/1111 ku Všeobecným poistným podmienkam poistného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP PZP/1111 a Všeobecným poistným podmienkam poistenia motorových a prípojných vozidiel VPP PMV/0511.

POISTNÉ KRYTIE/POISTNÁ SUMA

Havarijné poistenie Havarijné poistenie spolu s poistením pre prípad krádeže vozidla

Spoluúčast A: vozidlá do 3,5 t celkovej hmotnosti bez spoluúčasti **99 EUR** 199 EUR 299 EUR 399 EUR

Spoluúčast B: ostatné vozidlá % minimálne _____ EUR

Poistná suma vrátane DPH: áno nie **= 23 420,00** EUR

77186607
POISTNÁ ZMLUVA ČÍSLO
(variabilný symbol)

POISTNÁ DOBA / POISTNÉ (vyplňte všetky údaje)

Poistná doba: neurčitá od **25.02.2013** do **30.12.2013** Základné ročné poistné: **472,716** EUR Výška bonusu: **50** % Ročné poistné po bonuse: **= 562,108** EUR

určitá od _____ do _____ Zľava 1: **05** % Zľava 2: **10** % Zľava 3: **15** % Výška zľav spolu: **30** % A. Ročné poistné po zľavách: **= 393,00** EUR

(len s predchádzajúcim súhlasom poisťovne) do _____ (zaokrúhľ na celé číslo)



DOPLNKOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE sa riadi VPP PMV

Počet miest na sedenie, ktorými vozidlo disponuje podľa osvedčenia o evidencii / technického preukazu:

Smrť v dôsledku úrazu poistná suma na 1 sedadlo	Trvalé následky úrazu poistná suma na 1 sedadlo	Hospitalizácia v dôsledku úrazu denné odškodné na 1 sedadlo	B. Ročné poistné
<input type="checkbox"/> 3.000 EUR	6.000 EUR	2 EUR	<input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 7.500 EUR	15.000 EUR	4 EUR	
<input type="checkbox"/> 15.000 EUR	30.000 EUR	6 EUR	

DOPLNKOVÉ POISTENIE BATOŽINY sa riadi VPP PMV

Spolučnosť 15 EUR na jednu poistnú udalosť.

Poistná suma vrátane DPH	C. Ročné poistné
<input type="checkbox"/> 700 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	<input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 1.400 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	
<input type="checkbox"/> 2.100 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	

DOPLNKOVÉ POISTENIE SKIEL sa riadi VPP PMV

Poškodenie alebo zničenie skiel Poistná suma EUR D. Ročné poistné EUR

DOPLNKOVÉ POISTENIE ASISTENČNÝCH SLUŽIEB sa riadi Osobitnými dojednaniaми o asistenčnej službe ODAS/1111.

Asistenčné služby PLUS E. Ročné poistné EUR

POISTNÉ A SPLATNOSŤ POISTNÉHO PMV

I. Ročné poistné po zľavách = 393,00 EUR + B. Ročné poistné EUR + C. Ročné poistné EUR + D. Ročné poistné EUR + E. Ročné poistné EUR Ročné poistné spolu = 393,00 EUR

olštenie motorového doplnkové úrazové poistenie doplnkové poistenie batožiny doplnkové poistenie skiel doplnkové poistenie asistenčných služieb Spolátka poistného PMV EUR

oistenie motorového pripojného vozidla Frekvencia platenia poistného ročne v polročných splátkach v štvrtročných splátkach

ažďa ďalšia platba poistného (splátka, ročné poistné) sa uhrádzajú s uvedením variabilného symbolu na číslo účtu 331555/0200 KS: 0558

ĽVEREČNÉ A SPOLOČNÉ USTANOVENIA POISTNEJ ZMLUVY PZP A POISTNEJ ZMLUVY PMV

Spoločná prvá úhrada za časť PMV a PZP = 543,00 EUR

poistná prvá úhrada poistného zaplatená: po torou poukážkou prevodným príkazom z účtu v hotovosti dňa: 2 0 1 číslo inkasného potvrdenia

platnosť poistného: ri poistení na dobu určitú je poistné splatné naraz v deň začiatku poistenia (jednorazové poistné). Pri poistení na dobu neurčitú je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia (bežné poistné). k bolo dohodnuté platenie poistného v splátkach, je prvá splátka splatná v prvý deň poistného obdobia a ďalšie splátky sú splatné: pri štvrtročných splátkach v deň, ktorý sa zhoduje číselným označením s prvým dňom poistného obdobia a to tretí kalendárny mesiac nasledujúci po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného pri polročných splátkach v deň, ktorý sa zhoduje číselným označením s prvým dňom poistného obdobia a to šiesty kalendárny mesiac nasledujúci po splatnosti predchádzajúcej splátky. k takýto deň v kalendárnom mesiaci nie je, potom je splátka poistného splatná v posledný deň v kalendárnom mesiaci.

DĽEŽITÉ DOPLŇUJÚCE ÚDAJE

Ľše ustanovenia / doplnujúce informácie: V zmysle § 9 ods. 4 Zákona č. 981/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa dojednáva, že poistenie zodpovednosti za škodu, alebo zaplatené do 45 kalendárnych dní od dátumu jeho splatnosti.

Ľohy k PZP: správa o nehode zápočtový list

Ľohy k PMV: fotokópia osvedčenia o evidencii vozidla záznam o výbave doklad o nadobudnutí vozidla (faktúra), ak je vozidlo nové ocenenie MV (callcenterum 0850 111 211), ak je vozidlo ojazdené protokol o prevzatí nového MV fotodokumentácia (počet), ak je vozidlo ojazdené

doklad o zániku poistnej zmluvy u predchádzajúceho poistovateľa

HĽIADKA MOTOROVÉHO VOZIDLA

Ľvrdzujem, že uvedené motorové vozidlo je v nepoškodenom stave, technicky spôsobilé na prevádzku a číslo karosérie (VIN) súhlasí s údajmi v osvedčení o evidencii vozidla. Ľtalované zabezpečenie zariadenia sú funkčné. Výbava obhliadnutého vozidla je špecifikovaná v Zázname o výbave, zodpovedá skutočnosti a je prílohou poistnej zmluvy.

25 02 2019 hod. Podpis sprostredkovateľa

HĽAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTÍV

zmysle § 7 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a v zmysle § 3 ods.7 zákona č. 147/2001 Z.z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím: so spracúvaním osobných údajov na účely marketingových aktivít - s poskytnutím osobných údajov spoločnosti Union zdravotná poisťovňa, a.s. t.j. aby moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, titul, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia, kontaktné číslo (telefónne číslo, faxové číslo, e-mailová adresa) boli poskytnuté spoločnosti Union zdravotná poisťovňa, a.s. so sídlom Bajkalská ul. 29/A, 813 60 Bratislava na marketingové účely. Súčasne súhlasím so zasielaním marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý do konca kalendárneho roka po ukončení platnosti tejto poistnej zmluvy.

v prípade nesúhlasu označte v prípade nesúhlasu označte

Podpis poistníka Poskytnutie osobných údajov na vyššie uvedené účely nie je povinné. Beriem na vedomie, že súhlas je možné kedykoľvek odvolať a že odvolanie nemá spätné účinky. Dátum a miesto podpisu Súhlasu so spracúvaním osobných údajov na účely marketingových aktivít je zhodný s dátumom a miestom podpisu zmlúv PZP a PMV.

lasujem, že všetky mnou vyššie uvedené údaje sú pravdivé a úplné v prípade dojednania povinného zmluvného ťenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla potvrdzujem, že mi boli oznámené obecné poistné podmienky povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou orového vozidla VPP PZP / 1111. V prípade dojednania poistenia motorového vozidla potvrdzujem, že mi boli Ľmené Všeobecné poistné podmienky poistenia motorového vozidla VPP PMV / 0511. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s údajmi podľa § 792a ods. 2 Občianskeho zákonníka, VPP PZP/1111, VPP PMV/0511, ODAS/ 1111. Poistník/poistený/ klient svojim podpisom potvrdzuje, že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy. Práva a povinnosti poistovateľa, poistníka a poisteného sú uvedené v príslušných poistných podmienkach a osobitných dojednaniach k nim.

25 02 2019 hod. Podpis poistníka Podpis sprostredkovateľa

ateľ (meno a priezvisko/názov, adresa/sídlo) ING. JAROPLAVA ATRAPÁKOVÁ Telefón 037/22015102