

PRIHLÁŠKA DO POISTENIA - PRÍLOHA K FLOTILOVEI POISTNEJ ZMLUVE

vynuluj formulár

vytlač formulár

pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. _____

pre poistenie Moje auto KASKO č. _____

Poistovateľ: Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, Slovenská republika, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník IČO / Rodné číslo _____

Obchodné meno / priezvisko, meno, titul _____

Držiteľ (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od poistníka) IČO / Rodné číslo _____

Obchodné meno / priezvisko, meno, titul _____

Sídlo / trvalé bydlisko (ulica, číslo, obec, PSČ) _____

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od poistníka) IČO / Rodné číslo _____

Obchodné meno / priezvisko, meno, titul _____

Sídlo / trvalé bydlisko (ulica, číslo, obec, PSČ) _____

Deň vyplnenia prihlášky Poistenie zodpovednosti od / Začiatok poistenia Moje auto KASKO od

____ . ____ . ____ ____ . ____ . ____ ____ : ____

Vozidlo Kód zo sadzobníka PZP _____ Rok výroby / dátum 1. evidencie _____ Číslo osvedčenia o evidencii (TP) _____

EČ _____ VIN _____ Kategória vozidla _____

Značka _____ Obchodný názov, typ, variant, verzia _____

Zdvihový objem valcov (cm³) _____ Výkon motora (kW) _____ Farba _____

Počet miest na sedenie (sedadl) _____ Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg) _____

Ak má vozidlo iný druh použitia ako bežná prevádzka, uveďte aký A - autopožičovňa N - vozidlo prevážajúce nebezpečný náklad T - taxislužba

C - vozidlá používané na poľnohospodárske a lesné práce (iba PZP) P - pancierované vozidlo (iba Moje auto KASKO) V - vozidlo s právom prednostnej jazdy

I. POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPovednosti ZA ŠKODU SPôSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA (PZP)

Limit poistného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla **Limit poistného plnenia B** v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Ročné poistné v EUR _____ Zľava _____ % Splátky _____ 1/ _____ Splátkové poistné v EUR (PZP) _____

II. MOJE AUTO KASKO

Výbava vozidla

Značka a typ autorádia _____

CD menič navigačný systém (pevne zabudovaný) disky kolies z ľahkých zliatin xenónové svetlomety kožené čalúnenie

Doplnková výbava vozidla

Iná výbava/popis samostatnej technickej jednotky _____

Poistná suma

Poistná suma (cena) vozidla určená poisťníkom _____ Cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Cena vozidla bez DPH“. Cena vozidla bez DPH _____ Percento poistenia _____ %

1) Modul poistného krytia **BASIC** **BASIC+** **OPTIMAL** **OPTIMAL+**

Spoluúčasť 5%, min. 65 EUR 5%, min. 150 EUR 10%, min. 330 EUR Iná %, EUR

Kód vozidla Sadzba poistného , % Ročné poistné v EUR ,

Dojednáva sa územná platnosť Európa, ak nie je krížikom vyznačená „Územná platnosť SR+ČR“. Územná platnosť SR+ČR Koeficient za druh použitia vozidla , -násobok

Vinkulácia poistného plnenia: áno Ročné poistné za dojednaný modul poistného krytia v EUR ,

2) Prípoistenie zrážky vozidla so zvieratom (k modulu poistného krytia BASIC, BASIC+) Sadzba poistného % z ročného poistného za dojednaný modul poistného krytia

Ročné poistné v EUR ,

3) Prípoistenie čelného skla poisteného vozidla Poistná suma 200 EUR 400 EUR 700 EUR 1000 EUR

Toto prípoistenie sa dojednáva bez spoluúčasti. Ročné poistné v EUR ,

4) Prípoistenie finančnej straty Obstarávacia cena v EUR , Obstarávacia cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Obstarávacia cena vozidla bez DPH“. Obstarávacia cena vozidla bez DPH

Dojednáva sa prípoistenie finančnej straty s náhradou spoluúčasti z primárneho poistenia, ak nie je krížikom vyznačené „Bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia“. Bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia Doba poistenia 3 roky 4 roky 5 rokov

Vinkulácia poistného plnenia: áno Sadzba poistného , %

Ročné poistné v EUR ,

Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení (vyplnené na základe informácie uvedenej poistníkom)

Počet (ks) kľúčov od vozidla servisných kľúčov kľúčov od zabezp. zariadení ovládačov od alarmu Mechanické zabezpečovacie zariadenie pevne spojené s vozidlom - značka, typ

imobilizér imobilizér v kľúčoch alarm v kľúčoch

5) Prípoistenie náhradného vozidla Poistná suma 50 EUR 100 EUR Doba prenájomu náhradného vozidla 5 dní 10 dní

Ročné poistné v EUR ,

6) Prípoistenie batožiny Poistná suma 600 EUR 1200 EUR Ročné poistné v EUR ,

7) Úrazové prípoistenie osôb vo vozidle

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Ročné poistné spolu v EUR ,

Úrazový balík Ročné poistné v EUR za úrazový balík ,

8) Prípoistenie nadštandardnej výbavy vozidla Nadštandardná výbava Poistná suma určená poistníkom v EUR ,

,

,

Celková poistná suma v EUR , Sadzba poistného , % Spoluúčasť sa dojednáva rovnaká ako v uzavretom module poistného krytia. Ročné poistné v EUR ,

9) Prípoistenie vozidla pri pracovnej činnosti Kód Spoluúčasť 200 EUR 5%, min. 300 EUR 10%, min. 300 EUR

Sadzba poistného , % Ročné poistné v EUR ,

Ročné poistné pre poistenia dojednané v Moje auto KASKO v EUR (súčet 1), 2), 3), 5 až 9))

Zľava %

A) Ročné poistné pre poistenia dojednané v Moje auto KASKO po zľave v EUR ,

B) Ročné poistné pre prípoistenie finančnej straty v EUR ,

Celkové ročné poistné pre poistenia dojednané v Moje auto KASKO v EUR (súčet z r. A) a B)) ,

Splátky 1/ Splátkové poistné v EUR (Moje auto KASKO) ,

Poznámka

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1

Príezvisko a meno / obchodné meno

Telefón

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 /