



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").

ktorú zastupuje **UNIVERSAL** uzaviera s poisníkom poistnú zmluvu číslo **2404269923** Typ sadzby **I**

**A. Poistník**

Rodné číslo/IČO: **00352306** Právnická osoba:  Titul:  Št. prisl.:

Priezvisko/Obchodné meno: **DETSKÝ DOMOV SLON, ŠARIŠSKÉ** Meno:

Ulica: **KAPITÁNA NÁLEPKU** Popisné č./Orientačné č.: **45/22** PSČ: **08222**

Obec: **ŠARIŠSKÉ MICHALANY** Mobil/Tel. č.\*:  /

Číslo bankového účtu:  /  Kód banky:  Číslo  OP alebo  pasu:

IBAN:

E-mail\*:

**Korešpondenčná adresa** (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisníka)

Priezvisko/Obchodné meno:  Meno:

Ulica:  Popisné č./Orientačné č.:  PSČ:

Obec:

**B. Vlastník vozidla**  
(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO: **00352306** Právnická osoba:  Titul:  Št. prisl.:

Priezvisko/Obchodné meno: **DETSKÝ DOMOV SLON,** Meno:

Ulica: **KAPITÁNA NÁLEPKU** Popisné č./Orientačné č.: **45/22** PSČ: **08222**

Obec: **ŠARIŠSKÉ MICHALANY** Mobil/Tel. č.\*:  /

Číslo bankového účtu:  /  Kód banky:  Číslo  OP alebo  pasu:

IBAN:

**C. Držiteľ**  
(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO: **00352306** Právnická osoba:  Titul:  Št. prisl.:

Priezvisko/Obchodné meno: **DETSKÝ DOMOV SLON, ŠARIŠSKÉ** Meno:

Ulica: **KAPITÁNA NÁLEPKU** Popisné č./Orientačné č.: **45/22** PSČ: **08222**

Obec: **ŠARIŠSKÉ MICHALANY** Mobil/Tel. č.\*:  /

 Označenie výberu

**D. Poistenie vozidla**

Evidenčné číslo	Séria a číslo OE/TP	VIN č.karosérie	Účel použitia vozidla		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>V F 1 L Z L N 0 5 5 1 9 3 4 7 7 4</b>	<input type="text"/>		
Továrenská značka		Typ	Druh vozidla		
<b>R E N A U L T</b>		<b>F L U E N C E</b>	<b>B 1</b>		
Rok výroby	Výkon motora (kW)	Objem valcov (cm <sup>3</sup> )	Celková hmotnosť (kg)	Počet miest na sedenie	Počet najazdených km
<b>2 0 1 4</b>	<b>8 0</b>	<b>1 5 9 8</b>	<b>1 7 6 0</b>	<b>5</b>	<input type="text"/>
Farba	Druh paliva: Benzín <input checked="" type="checkbox"/> Hybridné <input type="checkbox"/>				
<b>B I E L A</b>	Nafta <input type="checkbox"/> Elektrina <input type="checkbox"/> Iné <input type="checkbox"/>				

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

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

Nebonusové poistenie  Stupeň bonusu  7 Priznaný bonus v %  60

Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1.  319,44

Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2.  109,25

**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 stretu so zverou**  Poisťná suma: 4000 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%.

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  19 dňu  12. (doplňte čísla mesiacov)

Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR  109,25

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR  109,25

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
IBAN: SK350200000000048134112

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

**H. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa  19.  12.  2014 Od  00 hodín  00 minút

Koniec poistenia dňa  .  .  20

(vypíšte len pri poistení na dobu určitú)

**I. Ostatné**Ďalšie údaje Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok 

Zvláštne ustanovenie

**Zmluva dojednávajúca súčasne: so zmluvou 2404269924 havarijného poistenia****Záverečné ustanovenia:**

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14") a OPP Benefit 13, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že sa oboznámil s VPP PZP 13, OPP ASPK 14 vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb a OPP Benefit 13 a súhlasí s nimi. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že obdržal vyhotovenie VPP PZP 13, OPP ASPK 14 a OPP Benefit 13. Poistník vyhlasuje a podpisom potvrdzuje, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej 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 poistnej zmluvy.

Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že obsah poistnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisuje.

Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že boli overené jeho identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

**Vyhlasenie poistníka**

Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve 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.

Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP PZP 13, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.

**Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:**

Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.  ÁNO  NIE

V **PREŠOV**Dňa **18.12.2014**

*EVA*  
*SLON*  
 Detský domov  
 Šarišské Michaľany  
 - 5 -  
 - 5 -

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poistníka

*KATARINA*  
*HODÁKOVÁ*

Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poisťovňa, a. s.

Kód 1 **80010678** Typ **3** Poznámka  SMS kód Kód 2  Typ  Poznámka  Kód akcie Kód 3  Typ  Poznámka Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**Mesto: **NEURČENÉ**



## Doklad o bezškodovom priebehu

k poistnej zmluve povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu  
spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „PZP“)

číslo:

**Poistník:**

**Meno a priezvisko:** Detský domov SLON, Šarišské Michaľany

**Rodné číslo / IČO:** 00352306

**Adresa:** Kapitána Nálepku 45/22 , 08222 Šarišské Michaľany

Držiteľ motorového vozidla, ktorý je uvedený v poistnej zmluve PZP podľa vyššie uvedeného čísla, za posledných 36 mesiacov nespôsobil prevádzkou motorového vozidla žiadnu škodu, z ktorej by vznikla poisťovateľovi povinnosť vzniknutú škodu nahradiť.

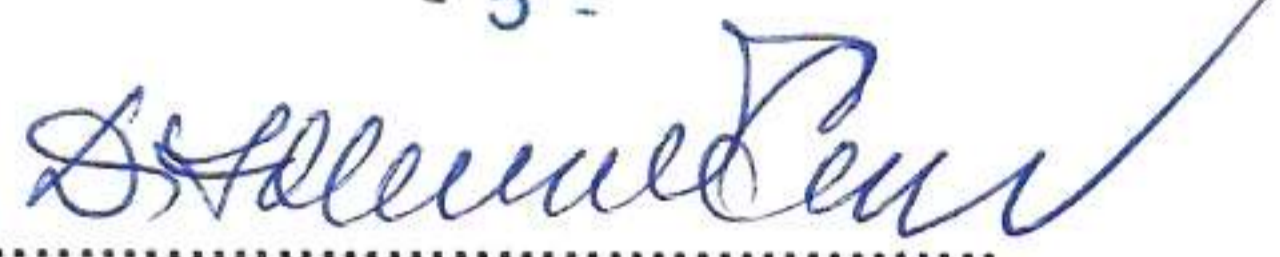
V

dňa

Doklad o bezškodovom priebehu k poistnej zmluve PZP je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník berie na vedomie, že požadované informácie je povinný uvádzať pravdivo v zmysle ustanovení v poistnej zmluve.

Detský domov **SLON**  
Šarišské Michaľany

- 5 -



Podpis poistníka