

Číslo návrhu:



9860158367

Allianz 
Slovenská poisťovňa

ID - kód
nevpisovať

Poistenie vozidiel MOJE AUTO

Poistovateľ

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

Poistník

Rodné číslo / IČO Telefón

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

E-mail pre
elektronickú
korešpondenciu @ Heslo

Poistník je: FO PO živnostník - FO platiteľ DPH

Kontaktná adresa

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Držiteľ (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ



A 3 R C 1 1 4 2 0 1 1

Verzia Allegra: 06.30-093.D9

Tl. č. 1142/allegro / IV. 2015
číslo strany 1 zo 4

Vozidlo

Kód zo sadzobníka PZP	OA1	Rok výroby/ dátum 1. evidencie	11	07	2014
EČ	ZA238FZ	Číslo osvedčenia o evidencii (TP)	NA404820		
VIN	TMBAM6NH5E4029679		Kategória vozidla	M	
Značka	ŠKODA	Počet najazdených kilometrov	1		
Obchodný názov, typ, variant, verzia	RAPID				
Zdvihový objem valcov (cm ³)	1 197	Výkon motora (kW)	63	Druh paliva	BA
Farba	Modrá			Metalíza	<input type="checkbox"/>
Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)	1 615	Počet miest na sedenie (sedadiel)	5		

Rekapitulácia poistného

<input type="checkbox"/> PZP	za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) ¹⁾	Prvé poistné v EUR		
<input checked="" type="checkbox"/> Moje auto KASKO	za podmienok uvedených v prílohe Moje auto KASKO ²⁾		360	59
		Prvé poistné spolu v EUR	360	59
<input type="checkbox"/> Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla	za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla ³⁾	Jednorazové poistné v EUR		

Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

07	07	2015
----	----	------

Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronickej korešpondenciu si poistník poistnou zmluvou Poistenie vozidiel MOJE AUTO zriadi službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronickej formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickej formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti založenia, zmeny alebo zrušenia služby EK bude poistník informovaný poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak poistník uvedie heslo, korešpondencia zasielaná elektronickej formou bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade, že poistník zabudne heslo, je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností:

Ak si poistník zriadi službu EK, poisťovateľ mu bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronickej) pravidelnú korešpondenciu podľa ním zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti). Poistník uzavretím poistnej zmluvy, ktorou zároveň zriadi službu EK k tejto poistnej zmluve, potvrdzuje, že si je vedomý toho, že od momentu aktivácie služby EK mu bude korešpondencia, na ktorej prevzatie nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronickej formou. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy.

Povinnosť zaslania korešpondencie poistníkovi elektronickej formou je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom. Založením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

¹⁾ PZP (Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla) sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.03.2015 vydaných poisťovateľom.

²⁾ Moje auto KASKO sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 vydaných poisťovateľom.



A 3 R C 1 1 4 2 0 2 J

3) Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 vydaných poisťovateľom.

Spracúvanie osobných údajov:

Poisťník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poisťník svojím podpisom v tomto dokumente dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle.

Poisťník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisteniam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Poisťník svojím podpisom na tomto dokumente dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poisťník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poisťník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlásenie poisťníka:

Poisťník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poisťník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom tohto dokumentu. Ďalej poisťník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v tomto dokumente, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poisťník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom. Za návrh poistnej zmluvy PZP sa považuje riadne vyplnená príloha Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) označená v záhlaví ako „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy“ s pripojeným podpisom poisťníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa. Akceptáciu návrhu na uzavretie poistnej zmluvy PZP poisťovateľ vykoná doručením poistky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poisťník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je Moje auto KASKO/Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla dochádza podpísaním príslušnej prílohy označenej ako „Nová poistná zmluva“ oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie takéhoto uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie. Poisťník berie na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného prislúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP a v KASKO poistení. Poisťovateľ bude poisťníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poisťník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom príloh Povinné zmluvné poistenie za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a Moje auto KASKO môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel MOJE AUTO. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.



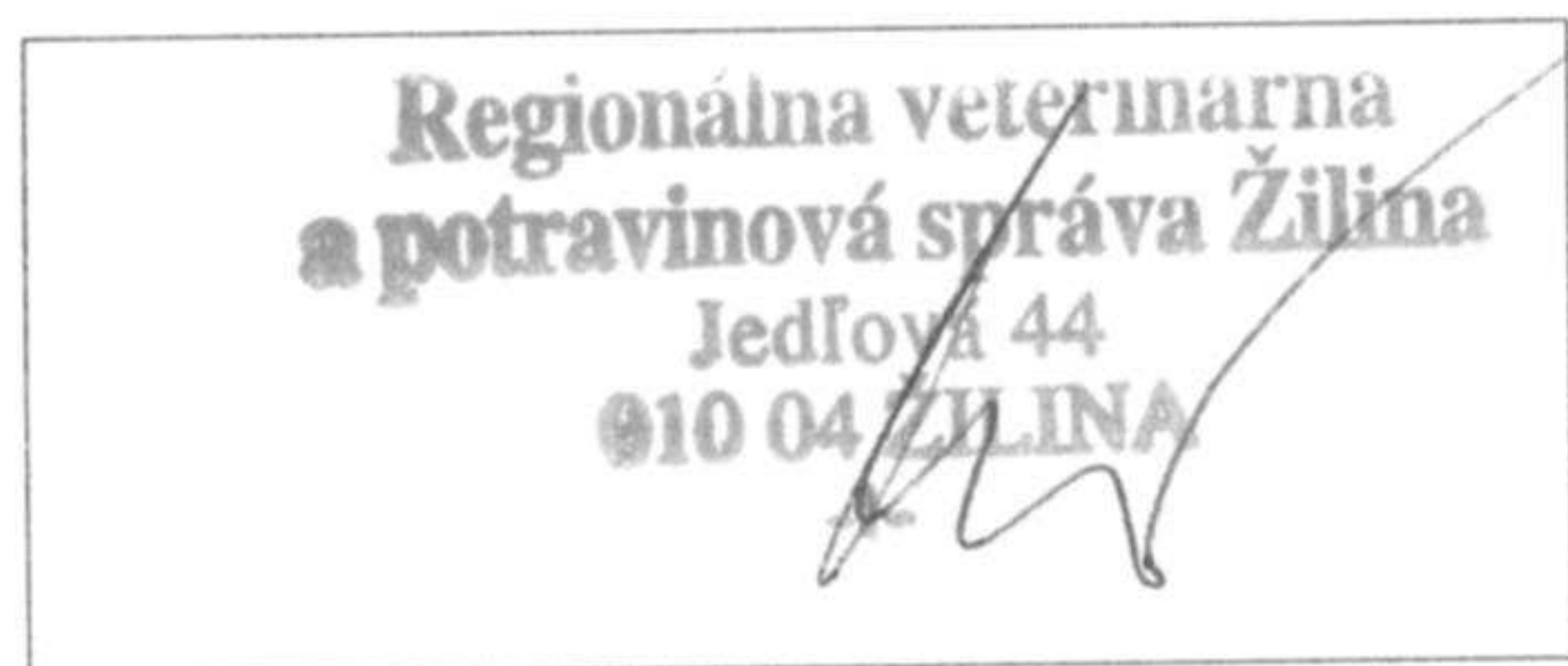
9860158367

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, poisťovateľ, poisník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jedno vyhotovenie. Poisník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. pred uzavretím poistnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha.

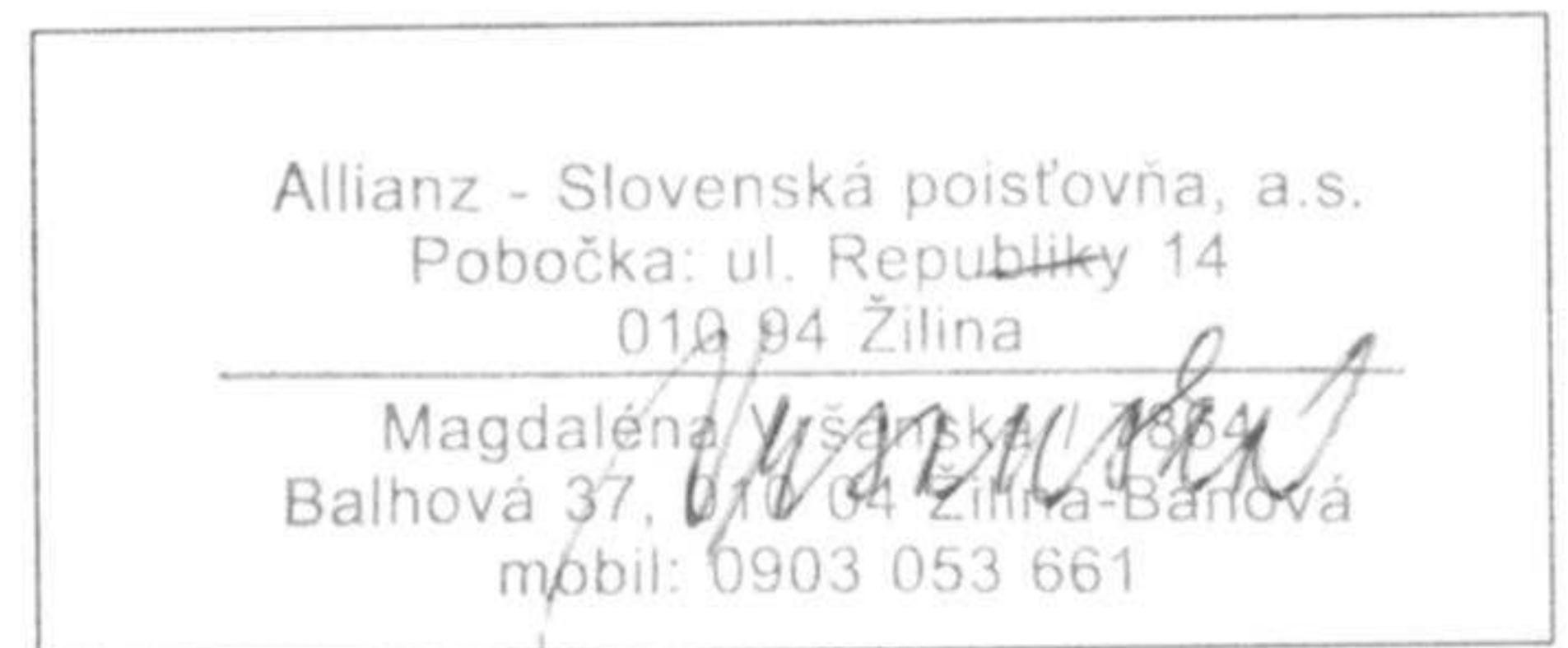
Počet príloh	Poznámky
1	

Predajca
99

Zdroj obchodu
I



Podpis poisníka



Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1
00007864

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno / obchodné meno
MVDr. Magdaléna Vršanská

Priezvisko a meno spolupracovníka
Magdaléna Vršanská

Telefón
+421903053661

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2
 /



A 3 R C 1 1 4 2 0 4 L

Príloha k poisťnej zmluve
(č. návrhu / č. zmluvy)

9860158367

ID - kód
nevpisovať

Nová
poisťná zmluva

RČ / IČO
poisťníka 36144924

Návrh zmeny
poisťnej zmluvy

DT - kód
zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca
/ ziskateľské číslo

Moje auto KASKO

VOZIDLO

Evidenčné číslo ZA238FZ

VIN TMBAM6NH5E4029679

Ak má vozidlo iný druh použitia ako bežná prevádzka, uveďte aký: (A, N, P, T, V)

Začiatok poistenia od:

10 . 07 . 2015 00 : 00

Deň dojednania zmeny poisťnej zmluvy:

. .

Poistenie na dobu neurčitú na dobu do: . .

Spôsob platenia bežné poisťné jednorazové poisťné

Prvé poisťné poštovým peňažným poukazom bankovým prevodom v hotovosti Inkasný doklad číslo

Ďalšie poisťné ePoukazom bankovým prevodom

Výbava vozidla

Značka a typ autorádia od výrobcu

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

Doplnková
výbava vozidla

Poisťná suma v EUR

Iná výbava/popis samostatnej technickej jednotky

Poisťná suma

Dojednáva sa maximálna výška poisťného plnenia z jednej poisťnej udalosti krytej poistením vozidla vo výške 150 000 EUR, ak nie je uvedená "Poisťná suma (cena) vozidla určená poisťníkom".

Poisťná suma (cena) vozidla určená poisťníkom 13 421 , 00

NAT kód 506212

Cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Cena vozidla bez DPH“.

Cena vozidla bez DPH Percento poisťnia %

Modul poisťného krytia

BASIC BASIC+ OPTIMAL OPTIMAL+

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

Kód vozidla 165 Sadzba poisťného 2 , 50 % Ročné poisťné v EUR 335 , 53

Priaznivá doba škodového priebehu v mesiacoch 0 Ročné poisťné po zohľadnení priaznivej doby škodového priebehu v EUR 335 , 53

Dojednáva sa územná platnosť Európa, ak nie je krížikom vyznačená „Územná platnosť SR+ČR“. Územná platnosť SR+ČR

Koeficient za druh použitia vozidla , -násobok

Ročné poisťné v EUR 335 , 53



A 3 R C 1 1 3 1 0 1 G

Úprava poistného					Celkom	Ročné poistné za dojednaný modul poistného krytia po úprave v EUR
<input type="text" value="MT05"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="5 %"/>	<input type="text" value="318"/> , <input type="text" value="75"/>
Vinkulácia poistného plnenia:	áno	<input type="checkbox"/>	Zrušenie platnej vinkulácie: <input type="checkbox"/>			

Pripoistenie zrážky vozidla so zvieratám (k modulu poistného krytia BASIC, BASIC+)

Sadzba poistného	<input type="text"/>	% z ročného poistného za dojednaný modul poistného krytia	Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
------------------	----------------------	---	---------------------	----------------------	------------------------

Pripoistenie čelného skla poisteného vozidla	Poistná suma	200 EUR <input type="checkbox"/>	400 EUR <input type="checkbox"/>	700 EUR <input type="checkbox"/>	1000 EUR <input type="checkbox"/>
Toto pripoistenie sa dojednáva bez spoluúčasti.			Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>

Pripoistenie finančnej straty

Obstarávacia cena v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>	Obstarávacia cena vozidla bez DPH	<input type="checkbox"/>
-------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------------------	--------------------------

Obstarávacia cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Obstarávacia cena vozidla bez DPH“.

Dojednáva sa pripoistenie 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	<input type="checkbox"/>	Doba poistenia	3 roky <input type="checkbox"/>	4 roky <input type="checkbox"/>
--	--------------------------	----------------	---------------------------------	---------------------------------

Sadzba poistného	<input type="text"/>	, <input type="text"/>	%	Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
------------------	----------------------	------------------------	---	---------------------	----------------------	------------------------

Vinkulácia poistného plnenia:	áno	<input type="checkbox"/>	Zrušenie platnej vinkulácie:	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-----	--------------------------	------------------------------	--------------------------

Pripoistenie náhradného vozidla

Poistná suma	50 EUR <input type="checkbox"/>	100 EUR <input type="checkbox"/>	Doba prenájmu náhradného vozidla	5 dní <input type="checkbox"/>	10 dní <input type="checkbox"/>
--------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
---------------------	----------------------	------------------------

Pripoistenie batožiny

Poistná suma	600 EUR <input type="checkbox"/>	1200 EUR <input type="checkbox"/>	Poistné plnenie za jednu vec je max. 200 EUR.
--------------	----------------------------------	-----------------------------------	---

Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
---------------------	----------------------	------------------------

Úrazové pripoistenie osôb vo vozidle

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu		Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
Poistná suma na jedno sedadlo v EUR	<input type="text"/>			

Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu		Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
Poistná suma na jedno sedadlo v EUR	<input type="text"/>			

Poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici		Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
Poistná suma na jedno sedadlo v EUR	<input type="text"/>			

Poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia		Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
Poistná suma na jedno sedadlo v EUR	<input type="text"/>			

		Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
--	--	---------------------	----------------------	------------------------

<input checked="" type="checkbox"/> Úrazový balík	Ročné poistné v EUR za úrazový balík	<input type="text" value="41"/>	, <input type="text" value="84"/>
---	--------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Pripoistenie nadštandardnej výbavy vozidla

Nadštandardná výbava		Poistná suma určená poistníkom v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	, <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	, <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	, <input type="text"/>

Celková poistná suma v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>	Sadzba poistného	<input type="text"/>	, <input type="text"/>	%	Ročné poistné v EUR	<input type="text"/>	, <input type="text"/>
----------------------------	----------------------	------------------------	------------------	----------------------	------------------------	---	---------------------	----------------------	------------------------

Spoluúčasť sa dojednáva rovnaká ako v uzavretom module poistného krytia.



Pripoistenie vozidla pri pracovnej činnosti

Kód Spoluúčasť 200 EUR 5%, min. 300 EUR 10%, min. 300 EUR Sadzba poistného , %Ročné poistné v EUR ,

Toto pripoistenie sa okrem Všeobecných poistných podmienok pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitných poistných podmienok k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 riadi aj Všeobecnými poistnými podmienkami Poistenie strojov a elektroniky právnických a podnikajúcich fyzických osôb zo dňa 1.5.2012 (VPP-SE) a Osobitnými poistnými podmienkami Poistenie strojov a elektroniky zo dňa 21.10.2013 (OPP-SE). Odchylnosti od ustanovení VPP-SE a OPP-SE dojednané touto poistnou zmluvou sú špecifikované v jej Prílohe č. 1 - Odchylnosti od ustanovení VPP-SE a OPP-SE pre účely Pripoistenia vozidla pri pracovnej činnosti v poistení Moje auto KASKO, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy. Poistník potvrdzuje, že mu bola Príloha č. 1 odovzdaná v písomnej podobe pred podpísaním tohto dokumentu a s jej obsahom sa oboznámil.

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa riadi pripoistenie vozidla pri pracovnej činnosti, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že tieto poistné podmienky sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poistné obdobie

ročné polročné štvrtročné Lehotné poistné pre poistenia dojednané touto prílohou v EUR 360 , 59 Pripoistenie / Vyradenie

výbavy vozidla (s výnimkou nadštandardnej výbavy vozidla)

Výbava vozidla

	Poistná suma výbavy vozidla v EUR	Podľa faktúry / cenníka
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení

(vyplnené na základe informácie uvedenej poistníkom)

Počet (ks)

kľúčov od vozidla 2servisných kľúčov kľúčov od zabezp. zariadení imobilizér imobilizér v kľúči alarm v kľúči

Mechanické zabezpečovacie zariadenie pevne spojené s vozidlom - značka, typ

ovládačov od alarmu

Poistná suma povinnej výbavy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväznými predpismi je 200 EUR.



A 3 R C 1 1 3 1 0 3 1

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

Áno Nie, uzavretá v mene

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu.

Počet príloh Poznámky

Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Predajca

99

Zdroj obchodu

I

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00007864

MA číslo spolupracovníka

Telefón

+421903053661

**Regionálna veterinárna
a potravinová správa Žilina**
Jedľova 44
010 04 ŽILINA

Podpis poistníka

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Pobočka: ul. Republiky 14
010 94 Žilina

Magdaléna Vršanská 1864
Balhová 37, 010 04 Žilina, Bábková
mobil: 0903 053 661

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Priezvisko a meno / obchodné meno

MVDr. Magdaléna Vršanská

Priezvisko a meno spolupracovníka

Magdaléna Vršanská

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 /

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.



A 3 R C 1 1 3 1 0 4 J