

Číslo návrhu:



9860181645

Allianz 
Slovenská poisťovňa

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	<input type="text" value="17071038"/>	Telefón	<input type="text"/>		
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text" value="Detský domov Slovenské Nové Mesto"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text" value="Hlavná"/>	Súp.č.	<input type="text" value="28"/>	Or.č.	<input type="text" value="137"/>
Obec	<input type="text" value="Slovenské Nové Mesto"/>			PSČ	<input type="text" value="07633"/>
E-mail pre elektronickú korešpondenciu	<input type="text"/>				
Poistník je:	FO <input type="checkbox"/>	PO <input checked="" type="checkbox"/>	živnostník - FO <input type="checkbox"/>	platiteľ DPH <input type="checkbox"/>	Heslo <input type="text"/>

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>			PSČ	<input type="text"/>

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

Rodné číslo / IČO	<input type="text"/>				
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>			PSČ	<input type="text"/>

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

Rodné číslo / IČO	<input type="text"/>				
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>			PSČ	<input type="text"/>



A 3 R C 1 1 4 2 0 1 1

Verzia Allegra: 10.07.1214.D11

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

Vozidlo

Kód zo sadzobníka PZP	OA2	Rok výroby/ dátum 1. evidencie	15	08	2001
EČ	TV625AO	Číslo osvedčenia o evidencii (TP)	SC532384		
VIN	VF1KC0BBF24969355	Kategória vozidla	M		
Značka	RENAULT	Počet najazdených kilometrov	240 376		
Obchodný názov, typ, variant, verzia	KANGOO				
Zdvihový objem valcov (cm ³)	1 390	Výkon motora (kW)	55	Druh paliva	BA
Farba	Modrá			Metalíza	<input checked="" type="checkbox"/>
Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)	1 830	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⁾		59	84
		Prvé poistné spolu v EUR	59	84
<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:

14	10	2015
----	----	------

Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronicnú 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 elektronicnou 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 elektronicnou 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 elektronicky 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 (elektronicky) 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 elektronicky. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy.

Povinnosť zaslania korešpondencie poistníkovi elektronicky 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 I

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:

Poistník 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. Poistník 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“). Poistník 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.

Poistník 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, zaistovníam 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. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Poistník 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. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlasenie poistníka:

Poistník 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. Poistník 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.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamýšľal 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.

Poistník 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 poistníka 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. Poistník 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 poistníkovi ako potvrdenie takéhoto uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie. Poistník berie na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného príslúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP a v KASKO poistení. Poisťovateľ bude poistníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poistník 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.



9860181645

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 poisťnej zmluvy, resp. pred uzavretím poisťnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy príslušnú k poisťným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha.

Počet príloh Poznámky

1	
---	--

Predajca

99

Zdroj obchodu

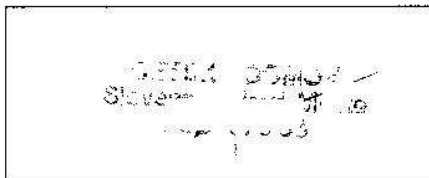
1

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

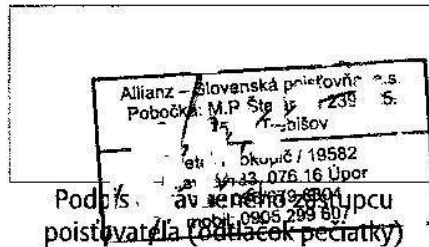
00019582

MA číslo spolupracovníka

Telefón



Podpis poisníka



Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (obdĺacok pečiatky)

Priezvisko a meno / obchodné meno

Peter Prokopič

Priezvisko a meno spolupracovníka

Prokopič Peter

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2



A 3 R C 1 1 4 2 0 4 L

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

9860181645

ID - kód
navrhovateľ

Nová poistná zmluva
Návrh zmeny poistnej zmluvy

RČ / IČO poistníka 17071038

DT - kód zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca / získateľské číslo

Moje auto KASKO

VOZIDLO

Evidenčné číslo TV625AO

VIN VF1KC0BBF24969355

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

Začiatok poistenia od:

14 . 10 . 2015 14 : 56

Deň dojednania zmeny poistnej zmluvy:

. .

Poistenie na dobu neurčitú na dobu do: . .

Spôsob platenia bežné poistné jednorazové poistné

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

Ďalšie poistné ePoukazom bankovým prevodom

Výbava vozidla

Značka a typ autorádia

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

Doplnková výbava vozidla

. . Poistná suma v EUR . .

Iná výbava/popis samostatnej technickej jednotky

Poistná suma

Dojednáva sa maximálna výška poistného plnenia z jednej poistnej udalosti krytej poistením vozidla vo výške 150 000 EUR, ak nie je uvedená "Poistná suma (cena) vozidla určená poistníkom".

Poistná suma (cena) vozidla určená poistníkom . .

NAT kód

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

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 . .

Priaznivá doba škodového priebehu v mesiacoch . . Ročné poistné po zohľadnení priaznivej doby škodového priebehu 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 Ročné poistné v EUR . .



A 3 R C 1 1 3 1 0 1 G

Ročné poistné za dojednaný
modul poistného krytia
po úprave v EUR

Úprava poistného

 %

Celkom

 ,

Vinkulácia poistného plnenia:

áno Zrušenie platnej vinkulácie: **Pripoistenie zrážky vozidla so zvieratom** (k modulu poistného krytia BASIC, BASIC+)Sadzba poistného % z ročného poistného za dojednaný
modul poistného krytiaRočné poistné v EUR ,
Pripoistenie čelného skla poisteného vozidla Poistná suma 200 EUR 400 EUR 700 EUR 1000 EUR

Toto pripoistenie sa dojednáva bez spoluúčasti.

Ročné poistné v EUR , **Pripoistenie finančnej straty**Obstarávacia cena v EUR , Obstarávacia cena vozidla bez DPH

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 Doba poistenia 3 roky 4 roky Sadzba poistného , %Ročné poistné v EUR , Vinkulácia poistného plnenia: áno Zrušenie platnej vinkulácie: **Pripoistenie náhradného vozidla**Poistná suma 50 EUR 100 EUR Doba prenájmu náhradného vozidla 5 dní 10 dní Ročné poistné v EUR , **Pripoistenie batožiny**Poistná suma 600 EUR 1200 EUR

Poistné plnenie za jednu vec je max. 200 EUR.

Ročné poistné v EUR , **Úrazové pripoistenie osôb vo vozidle**

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR 34 000Ročné poistné v EUR 29 , 92

Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR 34 000Ročné poistné v EUR 29 , 92

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 v EUR 59 , 84 Úrazový balíkRočné poistné v EUR za úrazový balík , **Pripoistenie nadštandardnej výbavy vozidla**

Nadštandardná výbava

Poistná suma určená
poistníkom v EUR
 ,
 ,
 ,
Celková poistná
suma v EUR , Sadzba poistného , %

Ročné poistné v EUR

 ,

Spoluúčasť sa dojednáva rovnaká ako v uzavretom module poistného krytia.



A 3 R C 1 1 3 1 0 2 H

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 59 , 84

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="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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

Mechanické zabezpečovacie zariadenie pevne spojené s vozidlom - značka, typ

imobilizér imobilizér v kľúči alarm v kľúči 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

Zdroj obchodu

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

MA číslo spolupracovníka

Telefón

DETSKY DOMOV
Slovenská nová Mesto
11/100

Podpis poistníka

Aijahz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Pobočka: M.R.Štefánika 2393/25.
075 44 Trebišov
Peter Prokopič / 19582
133, 076 16 Úpor
056/679 8804
0905 799 607
Poistený zástupca (odtlačok pečiatky)

Poistený zástupca (odtlačok pečiatky)

Priezvisko a meno / obchodné meno

Priezvisko a meno spolupracovníka

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