



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 **RÁKAYOVÁ HELENA**

 uzaviera s poisťníkom poistnú zmluvu číslo **2405087777**
A. Poistník

Rodné číslo/IČO

1 7 3 3 5 9 5 7

 Právnická osoba

 Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO

Meno

Ulica

ŠPITÁLSKA

Popisné č./Orientčné č.

2212/3

PSČ

0 4 8 0 1

Obec

ROŽŇAVA

Mobil/Tel. č.*

0 5 8 7 / 3 2 3 2 5 7

Číslo bankového účtu

Kód banky

/

 Číslo OP alebo pasu

IBAN

E-mail*

r v . r u v z @ u v z s r . s k
 Korešpondenčná adresa

(vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisťníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientčné č.

PSČ

Obec

B. Poistený (vlastník)

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

1 7 3 3 5 9 5 7

 Právnická osoba

 Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO

Meno

Ulica

ŠPITÁLSKA

Popisné č./Orientčné č.

2212/3

PSČ

0 4 8 0 1

Obec

ROŽŇAVA

Mobil/Tel. č.*

Číslo bankového účtu

Kód banky

/

 Číslo OP alebo pasu

IBAN

C. Držiteľ vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

1 7 3 3 5 9 5 7

 Právnická osoba

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO

Meno

Ulica

ŠPITÁLSKA

Popisné č./Orientčné č.

2212/3

PSČ

0 4 8 0 1

Obec

ROŽŇAVA

Mobil/Tel. č.*

D. Vozidlo

Nové¹

Evidenčné číslo

Séria a číslo OE/TP

VIN č. karosérie

Druh vozidla²

RV169AJ

SC - 503764

TMBCJ11U812475760

A

Továrenská značka

Typ

ŠKODA

OCTAVIA

Výkon motora

Objem valcov

Celková hmotnosť

Počet miest na sedenie

Počet najazdených km

Rok výroby

(kW) **55**

(cm³) **1598**

(kg) **1765**

5

2001

Farba

ZELENÁ TMAVÁ

Druh paliva:³ **1**

E. Rozsah krytia a podmienky poistenia

Poistná suma v EUR s DPH

1. Havária **14270,00**

Stupeň bonusu⁴ **6**

Bonus⁵ **45**

Účel použitia vozidla⁶ **2**

Spoluúčasť **5%**

min EUR **165**

2. Živel, Vandalizmus

3. Živel, Vandalizmus, Krádež⁷

Typ zabezpečovacieho zariadenia: imobilizér autoalarm mechanické vyhľadávací systém iné

4. Zvláštne dojednania nezavinené škody⁸

Ročné poistné bez bonusu v EUR **246,25**

oprava v poisťovateľom odporúčanom zmluvnom servise⁹

Ročné poistné po bonuse v EUR (A) **135,44**
pre prvý rok poistenia

* ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa nedojeďnáva

5. GAP - poistenie finančnej straty¹⁰ Ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa dojeďnáva bez náhrady spoluúčasti, ktorej výška je dojeďnaná v časti E. bod 1.

Obstarávacía cena

Doba poistenia v rokoch:

v EUR s DPH¹¹

1 2 3 4 5

Ročné poistné v EUR (B)

6. Doplnkové poistenia

Nadštandardná výbava:

rádio

Poistná suma v EUR s DPH

disky kolies

Poistná suma v EUR s DPH

iné

Poistná suma v EUR s DPH

Spoluúčasť na škode 1% min. 33 EUR.

Ročné poistné v EUR (C)

Sklá: Poistenie sa dojeďnáva bez spoluúčasti na škode.

Ročné poistné v EUR (D) **45,00**

Úraz dopravovaných osôb: Poistenie sa dojeďnáva bez spoluúčasti na škode, pre počet sedadiel uvedený v časti D. a pre **1** násobok základných poistných súm¹²

Ročné poistné v EUR (E) **22,00**

Batožina a veci osobnej potreby: Spoluúčasť 5% min. 30 EUR. Poistná suma v EUR

Ročné poistné v EUR (F)

Náhradné vozidlo: Denný limit plnenia v EUR 30 50 100 Doba prenájmu vozidla v dňoch 3 5 7 10 Spoluúčasť 10% na škode.

Ročné poistné v EUR (G) **0,00**

Asistenčné služby:¹³ Asistenčné služby KASKO PREMIUM sa riadia Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO PREMIUM 14. (H)

Ročné poistné v EUR (H)

Asistenčné služby KASKO KLASIK sú poskytované bezodplatne. Riadia sa Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO KLASIK 14.

Činnosť vozidla ako pracovného stroja: Spoluúčasť na škode 10% min. 330 EUR.

Ročné poistné v EUR (I)

SOS Partner:

Ročné poistné v EUR (J)

F. Platenie poisťného

Poštový peňažný poukaz Prevod bankou Inkaso z účtu (SINK)

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného / Kód banky

IBAN

Poisťné bude¹⁴ **1** krát ročne k **13** dňu **1.** (doplňte čísla mesiacov) mesiaca na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
IBAN: SK350200000000048134112

Celkové ročné poisťné po bonuse a zľave dojednané touto zmluvou v EUR (Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia **192,32**

Splátka s bonusom a zľavou v EUR pre prvý rok poistenia **192,32**

G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa **13.01.2016** Od **10** hodín **42** minút Koniec poistenia dňa **20**

H. Ostatné ustanovenia

Obhliadka vozidla vykonaná: ziskateľom technikom Generali

Vinkulácia v prospech Číslo bankového účtu Kód banky

IBAN

Zvláštne ustanovenie

Záverčné ustanovenia a vyhlásenia Pre poistenie uzavreté touto poisťnou zmluvou platia Všeobecné poisťné podmienky pre havarijné poistenie motorových vozidiel VPP HAV 14 (ďalej len „VPP HAV 14“) a Osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“) pre poskytovanie asistenčných služieb, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpisom oboznámil so VPP HAV 14 a OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadú rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odbrázal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil so zaslaním poisťných podmienok elektronicky). Súčasne potvrdzujem, že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje uvedené ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej zmluvy. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení 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 poisťnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP HAV 14, čl. XXIX, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej 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 poisťných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa. ÁNO NIE

Súhlas poisťníka so zasielaním písomností elektronicky: Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poisťnými podmienkami a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručit' ich inak ako prostredníctvom e-mailu: ÁNO NIE

V **ROŽŇAVA**

Dňa **13.01.2016**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

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

Kód 1 **80022690** Typ **2** Poznámka SMS kód

Kód 2 Typ Poznámka Kód akcie

Kód 3 Typ Poznámka

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**