

Číslo návrhu:



9860231677

Allianz

Slovenská poisťovňa

ID - kód  
nevpisovať

**Poistenie vozidiel MOJE AUTO**

**Poisťovateľ** 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  Telefónne číslo

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



**Vozidlo**

Kód zo sadzobníka PZP	<input type="text" value="OA2"/>	Rok výroby/ dátum 1. evidencie	<input type="text" value="02"/>	<input type="text" value="06"/>	<input type="text" value="2009"/>
EČ	<input type="text" value="SK150AR"/>	Číslo osvedčenia o evidencii (TP)	<input type="text" value="SD351891"/>		
VIN	<input type="text" value="TMBDX41U79885217"/>		Katégoria vozidla	<input type="text" value="M"/>	
Značka	<input type="text" value="ŠKODA"/>	Počet najazdených kilometrov	<input type="text" value="131 289"/>		
Obchodný názov, typ, variant, verzia	<input type="text" value="OCTAVIA"/>				
Zdvihový objem valcov (cm <sup>3</sup> )	<input type="text" value="1 595"/>	Výkon motora (kW)	<input type="text" value="75"/>	Druh paliva	<input type="text" value="BA"/>
Farba	<input type="text" value="Červená"/>			Metalíza	<input type="checkbox"/>
Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)	<input type="text" value="1 790"/>	Počet miest na sedenie (sedadiel)	<input type="text" value="5"/>		

**Rekapitulácia poistného**

<input type="checkbox"/> PZP	za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) <sup>1)</sup>	Prvé poistné v EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Moje auto KASKO	za podmienok uvedených v prílohe Moje auto KASKO <sup>2)</sup>		<input type="text" value="41"/>	<input type="text" value="84"/>

Prvé poistné spolu v EUR  , 

<input type="checkbox"/> Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla	za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla <sup>3)</sup>	Jednorazové poistné v EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	--	---------------------------	----------------------	----------------------

**Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami:**
 .  . 
**Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:**

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronicnú korešpondenciu si poistník touto 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 na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://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.

<sup>1)</sup> 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.



<sup>2)</sup> 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 Dodatkom č. 1 zo dňa 10.12.2015 ku Všeobecným poistným podmienkam pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 v prípade, ak bolo dojednané úrazové pripoistenie osôb vo vozidle.

<sup>3)</sup> 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 platného zákona o poisťovníctve. 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 a 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 v 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.

### Vyhlásenie poisťníka:

Poistník vyhlasuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s obsahom poistných podmienok, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poistník 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.

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 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. 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 poisťníkovi ako potvrdenie 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 prislúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP, Moje auto KASKO a v Krátkodobom rozšírení územnej platnosti KASKO poistenia vozidla. Poisťovateľ bude poisťníka 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.

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

Poisťník podpisom na poisťnej zmluve súhlasí s tým, aby mu poisťné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou, poisťovateľ poskytol jedným z nasledovných spôsobov:

- v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy
- sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://www.allianzsp.sk) vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače
- elektronicky na nasledovnú e-mailovú adresu poisťníka

Poisťník podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že ak si zvolil poskytnutie poisťných podmienok „v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy“, poisťné podmienky mu boli poisťovateľom pri podpise tejto poisťnej zmluvy skutočne poskytnuté týmto spôsobom. Poisťník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poisťných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poisťných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Poisťník prehlasuje, že si je vedomý, že cena uvedená v tejto poisťnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. Cena je stanovená v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z..

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poisťnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poisťník týmto prehlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

#### Vyhlásenie oprávneného zástupcu poisťovateľa:

Vyhlasujem, že som osvedčil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti a vykonal a overil identifikáciu podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu v znení neskorších predpisov.

Počet príloh      Poznámky

1

Predajca

99

Zdroj obchodu

I

Podpis poisťníka

Podpis oprávneného zástupcu  
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo  
oprávneného zástupcu  
poisťovateľa 1

00033568

Priezvisko a meno / obchodné meno

Sasarák Igor

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

+421905841468

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2



1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5

ID - kód  
nevpisovať

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

9860231677

Nová poistná zmluva   
Návrh zmeny poistnej zmluvy

RČ / IČO poistníka 17335914

DT - kód zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca / ziskateľské číslo

## Moje auto KASKO

VOZIDLO

Evidenčné číslo SK150AR

VIN TMBDX41U798855217

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

Začiatok poistenia od:

01

07

2016

13

: 44

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

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 zvieratám (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 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 v EUR  ,  Úrazový balíkRočné poistné v EUR za úrazový balík  , **Pripoistenie nadštandardnej výbavy vozidla**

Nadštandardná výbava

  
  
Poistná suma určená  
poistníkom v EUR ,   
 ,   
 , 

Ročné poistné v EUR

 , Celková poistná  
suma v EUR  , Sadzba poistného  ,  %

Spoluúčast sa dojednáva rovnaká ako v uzavretom module poistného krytia.



A 2 B C 1 1 2 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  41 ,  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.





## Dodatok k poisťnej zmluve č. ...986023.1677...

### o odvolaní súhlasu na marketingové účely

**Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.  
so sídlom Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava  
IČO: 00 151 700  
(ďalej len „poisťovateľ“)

a

**Poistník\*:**  
**Poistený, ak je iný ako poistník\*:**

**Titul / Meno a priezvisko:** Regionálny úrad verejného zdravotníctva

**Ulica, číslo, PSČ, obec:** Sov. hrdinov 456/79, 089 01 Svidník

**Rodné číslo:** 17335914

(ďalej len „odvolateľ súhlasu“)

sa dohodli na dodatku k poisťnej zmluve, ktorý znie nasledovne:

#### Č. 1 Predmet dodatku

Poisťovateľ a odvolateľ súhlasu sa dohodli, že odvolateľ súhlasu týmto odvoláva:

- a/ udelený súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty,
- b/ udelený súhlas so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ.

#### Č. 2 Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok k poisťnej zmluve je neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. Ostatné časti poisťnej zmluvy, vrátane všetkých poisťných podmienok týkajúcich sa poisťnej zmluvy, ostávajú bez zmeny.

Deň vyhotovenia tohto dodatku: 01.07.2016

\_\_\_\_\_  
Podpis odvolateľa súhlasu

\_\_\_\_\_  
Podpis oprávneného zástupcu  
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

\* nehodiace sa preškrtnite



A 3 R C 8 0 7 8 0 W





## Dodatok k poisťnej zmluve č. ...986023.1677...

### o odvolaní súhlasu na marketingové účely

**Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.  
so sídlom Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava  
IČO: 00 151 700  
(ďalej len „poisťovateľ“)

a

**Poistník\*:**  
**Poistený, ak je iný ako poistník\*:**

Titul / Meno a priezvisko: Regionálny úrad verejného zdravotníctva  
Ulica, číslo, PSČ, obec: Sov. hrdinov 456/79, 089 01 Svidník  
Rodné číslo: 17335914  
(ďalej len „odvolateľ súhlasu“)

sa dohodli na dodatku k poisťnej zmluve, ktorý znie nasledovne:

#### Č. 1 Predmet dodatku

Poisťovateľ a odvolateľ súhlasu sa dohodli, že odvolateľ súhlasu týmto odvoláva:

- a/ udelený súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty,
- b/ udelený súhlas so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ.

#### Č. 2 Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok k poisťnej zmluve je neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. Ostatné časti poisťnej zmluvy, vrátane všetkých poisťných podmienok týkajúcich sa poisťnej zmluvy, ostávajú bez zmeny.

Deň vyhotovenia tohto dodatku: 01.07.2016

Podpis odvolateľa súhlasu

Podpis oprávneného zástupcu  
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

\* nehodiace sa preškrtnite

