



7/2017

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 **GRANDEN S.R.O.**

 uzaviera s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo **2405389243**
**A. Poistník**

Rodné číslo/IČO

**35998652**

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

**SLOVENSKÉ BANSKÉ MÚZEUM**

Meno

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSČ

**96901**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0907 / 828096**

Číslo bankového účtu

Kód banky

 Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

E-mail\*

**labuda@muzeumb.sk**
 **Korešpondenčná adresa**

(vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisťníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSČ

Obec

**B. Poistený (vlastník)**

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSČ

Obec

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

**35998652**

 Právnická osoba 

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

**SLOVENSKÉ BANSKÉ MÚZEUM**

Meno

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSČ

**96901**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0907 / 828096**

Označenie

výberu



**D. Vozidlo**

Nové<sup>1</sup>

Evidenčné číslo

Séria a číslo OE/TP

VIN č. karosérie

Druh vozidla<sup>2</sup>

**B S 6 3 8 A R**

**NA - 3 4 8 1 7 8**

**V F 1 B T 1 8 J 6 4 9 4 3 1 6 1 6**

**A**

Továrenská značka

Typ

**RENAULT**

**LAGUNA**

Výkon motora (kW) **110**

Objem valcov (cm<sup>3</sup>) **1995**

Celková hmotnosť (kg) **2025**

Počet miest na sedenie **5**

Počet najazdených km

Rok výroby **2014**

Farba

**Č I E R N A M E T A L Í Z A**

Druh paliva:<sup>3</sup> **2**

**E. Rozsah krytia a podmienky poistenia**

Poistná suma v EUR s DPH

1. Havária **29590,00**

Stupeň bonusu<sup>4</sup> **6**

Bonus<sup>5</sup> **45**

Účel použitia vozidla<sup>6</sup> **2**

Spoluúčasť **5%**

min EUR **165**

2. Živel, Vandalizmus

3. Živel, Vandalizmus, Krádež<sup>7</sup>

Typ zabezpečovacieho zariadenia:  imobilizér  autoalarm  mechanické  vyhľadávaci systém  iné

4. Zvláštne dojednania  nezavinené škody<sup>8</sup>

Ročné poistné bez bonusu v EUR **707,55**

oprava v poisťovateľom odporúčanom zmluvnom servise<sup>9</sup>

Ročné poistné po bonuse v EUR (A) **389,15**  
pre prvý rok poistenia

\* ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa nedojednáva

5. GAP - poistenie finančnej straty<sup>10</sup>  Ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa dojednáva bez náhrady spoluúčasti, ktorej výška je dojednaná v časti E. bod 1.

Obstarávacia cena

v EUR s DPH<sup>11</sup>

Doba poistenia v rokoch:

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 dojednáva bez spoluúčasti na škode.

Ročné poistné v EUR (D)

**Úraz dopravovaných osôb:** Poistenie sa dojednáva bez spoluúčasti na škode, pre počet sedadiel uvedený v časti D. a pre  násobok základných poistných súm<sup>12</sup>

Ročné poistné v EUR (E)

**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:**<sup>13</sup> Asistenčné služby KASKO PREMIUM  sa riadia Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO PREMIUM 14. (H) Asistenčné služby KASKO KLASIK sú poskytované bezodplatne. Riadia sa Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO KLASIK 14.

Ročné poistné v EUR

**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 bude<sup>14</sup>  **1** krát ročne k  **14** dňu  **3.** (doplňte čísla mesiacov) mesiaca na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
 platené IBAN: SK350200000000048134112

**Celkové ročné poisťné po bonuse a zľave dojednané touto zmluvou v EUR**  **3 6 9**,  **6 9**  
 (Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia

**Splátka s bonusom a zľavou v EUR** pre prvý rok poistenia  **3 6 9**,  **6 9**

**G. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa  **14**.  **03**.  **2017** Od  **00** hodín  **00** 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 Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odoberám 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 ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal 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 zaslať 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

**Súhlas poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicky:** Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poisťnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu:  ÁNO  NIE

V **BANSKEJ ŠTIAVNICI**

Dňa **16.12.2016**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

Slovenské banské múzeum  
 Kammerhofska 2  
 969 01 Banská Štiavnica

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

**GRANDEN** s. r. o.  
 Kalinčákova 11  
 IČO: 37855378

Kód 1  **8 0 0 1 0 1 5 7** Typ  **3** Poznámka

SMS kód  Bratislava  
 kód obvy register.  Okresný súd Bratislava I  
 kód: Bro  Miestna 296/2011  
 akcie

Kód 2  Typ  Poznámka

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**



7/2017



# Havarijné poistenie AUTOMAX



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 **GRANDEN S.R.O.**

uzaviera s poisťníkom poistnú zmluvu číslo **2405389255**

## A. Poisťník

Rodné číslo/IČO

**3 5 9 9 8 6 5 2**

Právnická osoba

Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

**SLOVENSKÉ BANSKÉ MÚZEUM**

Meno

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSC

**9 6 9 0 1**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 0 7 / 8 2 8 0 9 6**

Číslo bankového účtu

Kód banky

Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

E-mail\*

**labuda@muzeumbs.sk**

**Korešpondenčná adresa**

(vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisťníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

## B. Poistený (vlastník)

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

Právnická osoba

Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

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

**3 5 9 9 8 6 5 2**

Právnická osoba

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSC

**9 6 9 0 1**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 0 7 / 8 2 8 0 9 6**

Označenie výberu

*sg*

**D. Vozidlo**

Nové<sup>1</sup>

Evidenčné číslo

Séria a číslo OE/TP

VIN č. karosérie

Druh vozidla<sup>2</sup>

**B S 2 3 8 A M**

**S D - 3 7 3 0 0 0**

**W F 0 B X X B D F B 9 A 4 9 6 6 4**

**A**

Továrenská značka

Typ

**F O R D**

**T R A N S I T**

Výkon motora (kW)

Objem valcov (cm<sup>3</sup>)

Celková hmotnosť (kg)

Počet miest na sedenie

Počet najazdených km

Rok výroby

**8 5**

**2 1 9 8**

**2 8 0 0**

**9**

**2 0 0 9**

Farba

**Č E R V E N Á M E T A L Í Z A**

Druh paliva:<sup>3</sup> **2**

**E. Rozsah krytia a podmienky poistenia**

Poistná suma v EUR s DPH

1. Havária

**3 0 1 1 0 , 0 0**

Stupeň bonusu<sup>4</sup> **6**

Bonus<sup>5</sup> **4 5**

Účel použitia vozidla<sup>6</sup> **2**

Spoluúčasť **5 %**

min EUR **1 6 5**

2. Živel, Vandalizmus

3. Živel, Vandalizmus, Krádež<sup>7</sup>

Typ zabezpečovacieho zariadenia:  imobilizér  autoalarm  mechanické  vyhľadávaci systém  iné

4. Zvláštne dojednania

nezavinené škody<sup>8</sup>

Ročné poistné bez bonusu v EUR **5 4 0 , 9 9**

oprava v poisťovateľom odporúčanom zmluvnom servise<sup>9</sup>

Ročné poistné po bonuse v EUR (A) pre prvý rok poistenia **2 9 7 , 5 4**

\* ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa nedojednáva

5. GAP - poistenie finančnej straty<sup>10</sup>  Ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa dojednáva bez náhrady spoluúčasti, ktorej výška je dojednaná v časti E. bod 1.

Obstarávacia cena

v EUR s DPH<sup>11</sup>

Doba poistenia v rokoch:

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 dojednáva bez spoluúčasti na škode.

Ročné poistné v EUR (D)

**Úraz dopravovaných osôb:** Poistenie sa dojednáva bez spoluúčasti na škode, pre počet sedadiel uvedený v časti D. a pre  násobok základných poistných súm<sup>12</sup>

Ročné poistné v EUR (E)

**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)

**Asistenčné služby:**<sup>13</sup> Asistenčné služby KASKO PREMIUM  sa riadia Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO PREMIUM 14. (H) Asistenčné služby KASKO KLASIK sú poskytované bezodplatne. Riadia sa Osobitnými poistnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO KLASIK 14.

Ročné poistné v EUR

**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 bude<sup>14</sup>  **1** krát ročne k  **11** 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  **282,67**  
(Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia

Splátka s bonusom a zľavou v EUR pre prvý rok poistenia  **282,67**

**G. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa  **11.01.2017** Od  **00** hodín  **00** 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

**Záverečné 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 podpísaním oboznámil so VPP HAV 14 a OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odoberám 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 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 podpísaním 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 písomností elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu:  ÁNO  NIE

**Súhlas poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicky:** Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poisťnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu:  ÁNO  NIE

V **BANSKEJ ŠTIAVNICI**

Dňa **16.12.2016**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

Slovenské banské múzeum  
Kammerhojská 2  
969 01 Banská Štiavnica

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

**GRANDEN** s.r.o.  
Kalindžiakova 71  
ICO: 35865428

Kód 1  **80010157** Typ  **3** Poznámka

Kód 2  Typ  Poznámka

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**





7/2017

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 **GRANDEN S. R. O.**

uzaviera s poisníkom poistnú zmluvu číslo **2405387596**

### A. Poistník

Rodné číslo/IČO

**3 5 9 9 8 6 5 2**

Právnická osoba

Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

**SLOVENSKÉ BANSKÉ MÚZEUM**

Meno

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSČ

**9 6 9 0 1**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 0 7 / 8 2 8 0 9 6**

Číslo bankového účtu

Kód banky

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

\_\_\_\_\_

E-mail\*

**labuda@muzeumb.sk**

**Korešpondenčná adresa**

(vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisníka)

Priezvisko/Obchodné meno

\_\_\_\_\_

Meno

\_\_\_\_\_

Ulica

\_\_\_\_\_

Popisné č./Orientačné č.

\_\_\_\_\_

PSČ

\_\_\_\_\_

Obec

\_\_\_\_\_

### B. Poistený (vlastník)

(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO

\_\_\_\_\_

Právnická osoba

Platca DPH

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

\_\_\_\_\_

Meno

\_\_\_\_\_

Ulica

\_\_\_\_\_

Popisné č./Orientačné č.

\_\_\_\_\_

PSČ

\_\_\_\_\_

Obec

\_\_\_\_\_

Mobil/Tel. č.\*

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Číslo bankového účtu

Kód banky

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

\_\_\_\_\_

### C. Držiteľ vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO

**3 5 9 9 8 6 5 2**

Právnická osoba

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

**SLOVENSKÉ BANSKÉ MÚZEUM**

Meno

\_\_\_\_\_

Ulica

**KAMMERHOFSKÁ**

Popisné č./Orientačné č.

**178/2**

PSČ

**9 6 9 0 1**

Obec

**BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 0 7 / 8 2 8 0 9 6**

Označenie výberu

**D. Vozidlo**

Nové<sup>1</sup>

Evidenčné číslo

Séria a číslo OE/TP

VIN č. karosérie

Druh vozidla<sup>2</sup>

**B S 5 9 5 A T**

**P C - 6 6 8 9 9 9**

**U U 1 H S D A R N 4 5 5 9 2 0 4 2**

**A**

Továrenská značka

Typ

**D A C I A**

**D U S T E R**

Výkon motora (kW)

Objem valcov (cm<sup>3</sup>)

Celková hmotnosť (kg)

Počet miest na sedenie

Počet najazdených km

Rok výroby

**7 7**

**1 5 9 8**

**1 8 0 0**

**5**

**2 0 1 1**

Farba

**H N E D Á M E T A L Í Z A T M A V Á**

Druh paliva:<sup>3</sup> **1**

**E. Rozsah krytia a podmienky poistenia**

Poisťná suma v EUR s DPH

1. Havária **1 4 2 7 0, 0 0**

Stupeň bonusu<sup>4</sup> **6**

Bonus<sup>5</sup> **4 5**

Účel použitia vozidla<sup>6</sup> **2**

Spoluúčasť **5**%

min EUR **1 6 5**

2. Živel, Vandalizmus

3. Živel, Vandalizmus, Krádež<sup>7</sup>

Typ zabezpečovacieho zariadenia:  imobilizér  autoalarm  mechanické  vyhľadávaci systém  iné

4. Zvláštne dojednania  nezavinené škody<sup>8</sup>

Ročné poisťné bez bonusu v EUR **4 3 4, 8 2**

oprava v poisťovateľom odporúčanom zmluvnom servise<sup>9</sup>

Ročné poisťné po bonuse v EUR (A) **2 3 9, 1 5**  
pre prvý rok poistenia

\* ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa nedojednáva

5. GAP - poistenie finančnej straty<sup>10</sup>  Ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa dojednáva bez náhrady spoluúčasti, ktorej výška je dojednaná v časti E. bod 1.

Obstarávacía cena

Doba poistenia v rokoch:

v EUR s DPH<sup>11</sup>

1  2  3  4  5

Ročné poisťné v EUR (B)

**6. Doplnkové poistenia**

Nadštandardná výbava:

rádio

Poisťná suma v EUR s DPH

disky kolies

Poisťná suma v EUR s DPH

iné

Poisťná suma v EUR s DPH

Spoluúčasť na škode 1% min. 33 EUR.

Ročné poisťné v EUR (C)

**Sklá:** Poistenie sa dojednáva bez spoluúčasti na škode.

Ročné poisťné v EUR (D)

**Úraz dopravovaných osôb:** Poistenie sa dojednáva bez spoluúčasti na škode, pre počet sedadiel uvedený v časti D. a pre  násobok základných poisťných súm<sup>12</sup>

Ročné poisťné v EUR (E)

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

Ročné poisťné 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 poisťné v EUR (G)

**Asistenčné služby:**<sup>13</sup> sa riadia Osobitnými poisťnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO PREMIUM 14. (H) Asistenčné služby KASKO KLASIK sú poskytované bezodplatne. Riadia sa Osobitnými poisťnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO KLASIK 14.

Ročné poisťné v EUR (H)

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

Ročné poisťné v EUR (I)

**SOS Partner:**

Ročné poisťné 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 bude<sup>14</sup>  **1** krát ročne k  **05** dňu  **2.** (doplňte čísla mesiacov) mesiaca na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
IBAN: SK3502000000000048134112

Celkové ročné poisťné po bonuse a zľave dojednané touto zmluvou v EUR  **227,19**  
(Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia

Splátka s bonusom a zľavou v EUR pre prvý rok poistenia  **227,19**

**G. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa  **05** /  **02** /  **2017** Od  **00** hodín  **00** 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

**Záverečné 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 podpísaním oboznámil so VPP HAV 14 a OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odbrzal 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 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 podpísaním tejto poisťnej zmluvy.

**Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:** Súhlasím, aby Generali Poist'ovňa, 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 doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu:  ÁNO  NIE

**Súhlas poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicky:** Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poisťnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu:  ÁNO  NIE

V **BANSKÁ ŠTIAVNICA**

Dňa **15.12.2016**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

**Kammerhofská 2**  
969 01 Banská Štiavnica

Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poist'ovňa, a. s.

**GRANDEN** s. r. o.  
IČO: 35865628

Kód 1 **80010157**

Typ **3**

Poznámka

Kód 2

Typ

Poznámka

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**