

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").

predkladá tento návrh na uzavretie poisťnej zmluvy číslo:

2405402625

Typ sadzby **J**
A. Poistník

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Meno

Ulica

S . CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

M I C H A L O V C E

Mobil/Tel. č.*

/

Číslo bankového účtu

/

Kód banky

Číslo ☐ OP alebo ☐ pasu

IBAN

E-mail*

☐ **Korešpondenčná adresa** (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poistníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSČ

Obec

B. Vlastník vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Meno

Ulica

S . CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

M I C H A L O V C E

Mobil/Tel. č.*

/

Číslo bankového účtu

/

Kód banky

Číslo ☐ OP alebo ☐ pasu

IBAN

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/IČO

3 1 2 9 5 2 0 7

Právnická osoba



Titul

Priezvisko/Obchodné meno

REGIONÁLNA VETERINÁRNA A

Meno

Ulica

S . CHALUPKU

Popisné č./Orientačné č.

22

PSČ

0 7 1 0 1

Obec

M I C H A L O V C E

Mobil/Tel. č.*

/

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo

MI333AP

Séria a číslo OE/TP

SC-497597

VIN č.karosérie

TMBEFF653YX285323

Účel použitia vozidla

0

Továrenská značka

ŠKODA

Typ

FELICIA COMBI

Druh vozidla

B1

Rok výroby

2000

Výkon motora (kW)

50

Objem valcov (cm³)

1289

Celková hmotnosť (kg)

1460

Počet miest na sedenie

5

Počet najazdených km

Farba

ZELENÁ TMAVÁ

Druh paliva: Benzín ☒ Hybridné ☐Nafta ☐ Elektrina ☐ Iné ☐

E. Limity poisťného plnenia, poisťné Základné krytie ŠTANDARD ÁNO

Nadštandardné krytie PLUS ÁNO
(ÁNO/NIE)

Zmluvné strany sa dohodli na

nasledovných limitoch poisťného plnenia: 6000000 EUR na škody na zdraví 6000000 EUR na vecné škody

Nebonusové poistenie ☐

Stupeň bonusu 7

Priznaný bonus v % 60

Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. 229,44

Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. 82,83

F. Benefit v rámci dojednaného nadštandardného krytia PLUS*

(platí iba pre druh vozidiel B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t a neplatí pre historické vozidlá)

(označte krížikom jedno z poistení)

1. Poistenie pre prípad živeľnej udalosti ☐ Poisťná suma: 1500 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.2. Poistenie úrazu dopravovaných osôb ☒ Poisťná suma v prípade smrti úrazom: 6000 EUR, v prípade trvalých následkov úrazu: 6000 EUR, v prípade doby nevyhnutného liečenia po úraze: 1000 EUR.3. Poistenie zlého stavu vozovky ☐ Poisťná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.4. Poistenie nové diely za staré ☐ Poisťná suma: 2000 EUR. Bez spoluúčasti na škode.

Ak je v časti E. dojednané nadštandardné krytie PLUS a dané motorové vozidlo má nárok na benefit podľa Osobitných poisťných podmienok Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), a podľa ustanovení tejto poisťnej zmluvy, volí sa jedno z rizík v tomto bode poisťnej zmluvy. V prípade viacnásobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

* Podmienky benefitu upravujú OPP Benefit 13. Poisťné sumy pri poistení úrazu dopravovaných osôb sa vzťahujú na jednu dopravovanú osobu.

G. Platenie poisťného

Druh poisťného: bežné. Poštový peňažný poukaz ☐ Prevod bankou ☒ Inkaso z účtu (SINK) ☐

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného / Kód banky

IBAN

Poisťné bude platené 1 krát ročne k 1 dňu 1. (doplňte čísla mesiacov)

Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR 82,83

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
IBAN: SK350200000000048134112

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR 82,83

V prípade, ak je poisťná zmluva uzavretá na dobu 12 mesiacov alebo kratšiu, poisťné je jednorazovým poisťným.

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 01.01.2017 Od 00 hodín 00 minút

Koniec poistenia dňa .20
(vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

[illegible]

Potvrdenie a
zelená karta vydané ☐

Poistné obdobie kalendárny rok

Zvláštne ustanovenie

Pre toto poistenie platia Všeobecné poisťné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poisťné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14") a Osobitné poisťné podmienky Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jeho prijatím oboznámil so všetkými poisťnými podmienkami uvedenými v predošlej vete pre dohodnuté poistenie, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil s ich dorúčením elektronicky). Prijatím tohto návrhu vyhlasujem a potvrdzujem, že vyhotovím osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve, sú úplné a pravdivé a že som nezamietal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej zmluvy a/alebo že neexistuje zákonná prekážka v zmysle ust. § 9 ods. 5 a/alebo § 11 ods. 11 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poisťnej zmluvy. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že obsah návrhu poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu. Ďalej potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som uviedol pravdivé údaje a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia na všetky zadané otázky a údaje. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím návrhu 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. Prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy 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 PZP 13 čl. XVI, s ktorými som sa oboznámil pred prijatím tohto návrhu poisťnej zmluvy.

Súhlas poistníka 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 poistníka so zaslaním poistných 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

[illegible]

Dňa 29.12.2016

Tento návrh je platný do **28.01.2017** a považuje sa za prijatý, ak bude v lehote jeho platnosti prvá splátka poistného pripísaná na účet poisťovne. Pokiaľ v tejto lehote prvá splátka poistného uhradená nebude, poistenie nevznikne a nevzniká teda ani nárok na poistné plnenie.

Kód akcie	Z	L	A	V	A	5			
-----------	---	---	---	---	---	---	--	--	--

Podpis (odtlačok pečiatky) zástupcu
Generali Poist'ovňa, a. s.

SMS kód									
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**