



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 **RENOMIA, S.R.O.**

 uzaviera s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo **2405549506**
**A. Poistník**

Rodné číslo/IČO

**00607274**

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prisl.

**SVK**

Priezvisko/Obchodné meno

**PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA**

Meno

Ulica

**RÍNOK**

Popisné č./Orientačné č.

**334**

PSČ

**95135**

Obec

**VEĽKÉ ZÁLUŽIE**

Mobil/Tel. č.\*

**0376 / 548832**

Číslo bankového účtu

Kód banky

/

 Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

E-mail\*

**milan.kucera@pnvz.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

**00607274**

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prisl.

**SVK**

Priezvisko/Obchodné meno

**PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA**

Meno

Ulica

**RÍNOK**

Popisné č./Orientačné č.

**334**

PSČ

**95135**

Obec

**VEĽKÉ ZÁLUŽIE**

Mobil/Tel. č.\*

**0376 / 548832**

Číslo bankového účtu

Kód banky

 / **7000287090**
**8180**

 Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

**SK6381800000007000287090**
**C. Držiteľ vozidla**

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

**00607274**

 Právnická osoba 

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

**PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA**

Meno

Ulica

**RÍNOK**

Popisné č./Orientačné č.

**334**

PSČ

**95135**

Obec

**VEĽKÉ ZÁLUŽIE**

Mobil/Tel. č.\*

**0940 / 636671**

Označenie výberu





**D. Vozidlo**

Nové<sup>1</sup>

Evidenčné číslo

**NR750FA**

Séria a číslo OE/TP

**SD - 355627**

VIN č. karosérie

**WVWZZZ1KZ9M337234**

Druh vozidla<sup>2</sup>

**A**

Továrenská značka

**VOLKSWAGEN**

Typ

**GOLF**

Výkon motora (kW)

**75**

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

**1595**

Celková hmotnosť (kg)

**1900**

Počet miest na sedenie

**5**

Počet najazdených km

**88467**

Rok výroby

**2009**

Farba

**MODRÁ METALÍZA**

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

**E. Rozsah krytia a podmienky poistenia**

Poistná suma v EUR s DPH

1. Havária **19540,00**

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  vyhľadávací systém  iné

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

Ročné poistné bez bonusu v EUR **556,55**

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

Ročné poistné po bonuse v EUR (A) pre prvý rok poistenia **306,10**

\* 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

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

Ročné poistné v EUR (G)

Spoluúčasť 10% na škode.

Asistenčné služby:<sup>13</sup>

Asistenčné služby KASKO PREMIUM

Ročné poistné v EUR (H)

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.

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

Ročné poistné v EUR (I)

SOS Partner:

Ročné poistné v EUR (J)



Číslo poisťnej zmluvy **2405549506**

**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<sup>14</sup> krát ročne k 10<sup>14</sup> dňu 5. (doplňte čísla mesiacov) mesiaca na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
IBAN: SK350200000000048134112

Celkové ročné poisťné po bonuse a zľave dojednané touto zmluvou v EUR 290,80  
(Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia

Spĺátka s bonusom a zľavou v EUR pre prvý rok poistenia 290,80

**G. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa 10.05.2017 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 odbráť som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil so zaslaním poisťných podmienok elektronicke). 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 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.  ANO  NIE

**Súhlas poisťníka so zaslaním písomností elektronicke:** Súhlasím so zaslaním písomností elektronicke 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 elektronicke, 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:  ANO  NIE

**Súhlas poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicke:** 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:  ANO  NIE

V **BRATISLAVA**

Dňa **09.05.2017**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

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

Kód 1 **80030184** Typ **3** Poznámka

SMS kód

Kód 2  Typ  Poznámka

Kód akcie

Názov autopredajcu: **PORSCHE BRATISLAVA**

Mesto: **BRATISLAVA**