



Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)

číslo poistnej zmluvy **1040 216483**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **2400131860**

A. Poistník

Priezvisko / Názov firmy **Inšpektorát práce Trenčín**

Meno Titul Rodné číslo / IČO **356246201**

Ulica **Hodžova** Orientačné číslo **1510156** PSČ **91101**

Obec **Trenčín** Mobilný telefón

Štatutárny orgán E-mail

Číslo poistnej zmluvy

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

B. Vlasník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo / IČO Titul

Priezvisko / Názov firmy Meno

Ulica Orientačné číslo PSČ

Obec Telefón

C. Držiteľ (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo / IČO Titul

Priezvisko / Názov firmy Meno

Ulica Orientačné číslo PSČ

Obec Telefón

D. Vozidlo Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii Ev. č. / ŠPZ Rok výroby **2014** Druh vozidla **A**

Továr. značka **SKODA** Typ **FABIA**

VIN / č. karosérie / č. podvozka **THBEB1GN1D3120801346** Výkon motora **55** kW Objem valcov **1999** cm³

Farba **Modrá** Miesta na sedenie **5** Celková hmotnosť **1535** kg

E. Poistné krytie

GARANT PLUS <input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	<input type="checkbox"/> ŠPECIÁL PLUS <input checked="" type="checkbox"/> Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb
Škody na majetku a ušlom zisku 1 000 000 EUR	Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000 EUR	<input type="checkbox"/> OPTIMUM PLUS

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

G. Platenie poistného, poistné

Produktové prirážky/zľavy R M N S Z

Poistná trieda SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2

Forma platenia Zložka / Vklad. lístok Príkaz k úhrade Poistné je bežné jednorazové Bonus Bonus Malus KOMBI Koef. bonusu ročne štvrťročne polročne jednorazovo

Zľava za spôsob platby Obchodná zľava Zľava za viac poistení Iná zľava

Ročné / Jednorazové poistné EUR + Pripoistenie RAS EUR = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné EUR Splátka poistného EUR

Peňažný ústav poisťovateľa:

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX

Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX

Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X

Variabilný symbol = č. návrhu poisťovnej zmluvy

Konštantný symbol = 3558

Poistné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

H. Ďalšie ustanovenia

Poistník podpisom poisťovnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ÁNO / NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťovnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poisťovnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že údaje uvedené v tejto poisťovnej zmluve sú správne a pravdivé a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník podpisom poisťovnej zmluvy prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy, so všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-9 (ďalej len „VPP 705-9“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-9 a Formulár prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 705-9 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

Uzavretá v

dň

Podpis poistníka

Držiteľ poistného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zavinil alebo spoluzavinil:



2760 010824

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poistovňa“)

číslo poistnej zmluvy **2760 010824**

získateľské číslo sprostredkovateľa **2400131860**

A. Poistník / Poistený (ak je poistený odlišný od poistníka, údaje o poistenom sú uvedené v prílohe)

Priezvisko / Názov firmy **Inšpekčný prac. Tolučan**

Meno Titul Rodné číslo / IČO **3156246201**

Ulica **Hodžova** Orientačné číslo **1510/56** PSČ **911101**

Obec **Tolučan** Mobilný telefón

Platiteľ DPH: IČ DPH E-mail

Poistenie dojednal / Štatutárny orgán

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

B. Všeobecné údaje o zmluve

VPP KAS-5

OPP 276-5

VPP 1000-4

C. Zvláštne údaje

Predaj cez servis/autopredajcu áno nie Kód servisu/autopredajcu

D. Poistná doba a platenie poistného

Poistná zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú:

jednorazové Predpokladaný začiatok poistenia* **10.11.2014** Od (hod:min) Koniec poistenia dňa

bežné * najskôr však dňom a hodinou prevzatia nového MV podľa preberacieho protokolu alebo dňom a hodinou vykonania vstupnej obhliadky ojazdeného MV podľa Zázpisu o obhliadke MV pri vstupe do poistenia

E. Vozidlo

Továr. značka **SKODA** Typ **FABIA** Druh vozidla **A**

EČV / ŠPZ EČV pridelené dňa VIN / č. karosérie / č. podvozku **TMBEBGN1312080346**

Dátum prvej evidencie (rok výroby) Dátum zápisu držiteľa MV Druh karosérie

Typ motora Farba **HODZÁ** Objem valcov **999** cm³ Celková hmotnosť **1535** kg

Výkon motora **55** kW Stav počítadla km Palivo Počet sedadiel vozidlo je úplne nové vozidlo je jazdené

Nová cena vozidla EUR určená Slovexpertou určená cez AAD z faktúry za nové MV

Doplnková výbava EUR Poistná suma vrátane doplnkovej výbavy EUR PML EUR

DODATKOVÉ POISTENIE
doplnkovej výbavy vozidla
- položkovitý rozpis

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č.

F. Základné poistenie

Typ poistenia A B C D

Sadzba 446% Sadzbové poistné 434,53 EUR

Dohodnutá výška spoluúčasti (pre škody len na samostatnom čelnom skle podľa čl. 12 ods. 4 VPP KAS-5) %, minimálne EUR

Franšiza 199 EUR (pre škody len na samostatnom čelnom skle podľa čl. 12 ods. 4 VPP KAS-5) Koeficient spoluúčasti 1,30

Spôsob používania MV: taxi autoškola autopožičovňa preprava nebezpeč. vecí právo prednostnej jazdy iné

krátkodobý nájom dlhodobý nájom výpožička MV náhradné MV prevádzacie MV

Koeficient používania MV 1

Násobok koeficientov 1 1,30

odstránenie výluky úmyselný požiar/výbuch (ÚPV) podľa čl. 4 ods. 1 písm. m) VPP KAS-5

Koeficient ÚPV 1

Iná zľava - druh	VA21	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,9
Iná zľava - druh	VA22	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,9
Iná zľava - druh	ONP	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,9
Iná zľava - druh		Výška zľavy	%	Koeficient	
Iná zľava - druh		Výška zľavy	%	Koeficient	
Iná zľava - druh		Výška zľavy	%	Koeficient	

Základné poistné za motorové vozidlo (= Poistné x Násobok koef. 1) 568,49 EUR

Násobok koeficientov 2 0,829

Upravené poistné za motorové vozidlo (= Základné poistné x Násobok koef. 2) 470,65 EUR

Rozhodná doba škodového priebehu prevzatá čestne prehlásená

Počet mesiacov rozhodnej doby 48

Výška bonusovej zľavy 40 % Koeficient BZ 0,60

Koef. = (100 - % bonusovej zľavy) / 100

Výška zľavy za spôsob platenia 5 % Koeficient SP 0,95

Minimálne poistné za motorové vozidlo 30 % zo Základného poistného za MV 170,64 EUR

Ročné poistné za motorové vozidlo (= Upravené poistné x Koef. BZ x Koef. SP) 236,35 EUR

G. Dodatočné poistenia

Batožina: Poistná suma: 400 EUR 800 EUR 1 600 EUR

Ročné poistné za batožinu X EUR

Úrazové poistenie: Počet sedadiel vozidla Dojednaný násobok zákl. poistných súm

Ročné poistné za úraz EUR

Základné poistné sumy: smrť následkom úrazu 664 EUR, trvalé následky úrazu 1 328 EUR

Preprava: Spoluúčasť 166 EUR Poistná suma: 1 992 EUR 3 320 EUR 5 312 EUR 6 640 EUR

Ročné poistné za prepravu EUR

Poistenie čelného skla: Spoluúčasť 5 %, min. 16,60 EUR Spoluúčasť 0 EUR Franšiza 199 EUR

Ročné poistné za čelné sklo X EUR

Náhradné vozidlo: Denný limit (DL): 35 EUR 50 EUR 70 EUR 85 EUR 100 EUR

Ročné poistné za náhradné vozidlo EUR

Maximálna doba prenájmu náhradného vozidla (MDP): 5 kalendárnych dní 10 kalendárnych dní Poistná suma (= DL x MDP) EUR

Ročné poistné za GAP poistenie EUR

Poistenie finančnej straty (GAP): Poistná suma GAP s DPH (obstarávacia hodnota GAP MV) EUR Sadzba %

Ročné poistné za dodatkové pripoistenia EUR

Variant A Variant B Variant C Variant D

Výška zľavy za spôsob platenia % Koeficient SP

Výsledné ročné poistné za dodatkové pripoistenia X EUR

H. Platenie poistného

Periodicita platenia poistného ročne polročne štvrťročne jednorazovo

Ročné poistné celkom 236,35 EUR

Druh platby PZ poštový peňažný poukaz KZ bezhotovostne a avízo

Lehotné poistné (splátka poistného) EUR

KN bezhotovostne bez avíza IU inkaso z účtu platiteľa splatné dňa 10.11.2014

Peňažný ústav poisťovne:
SLSP, a.s.
Tatra banka, a.s.
Prima banka Slovensko, a.s.

číslo účtu IBAN / SWIFT (BIC) kód banky:
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX
SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASKZX

Var. symbol (č. PZ bez spojovníkov): 2460010824

Konštantný symbol: 3558

I. Ďalšie ustanovenia

Nová cena do poistenia
stanovená dňa

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

o

--	--	--	--

pracovníkom
spoločnosti Slovexperta

--

1. Poistník vyhlasuje, že k začiatku poistenia poistený disponuje nasledovným počtom kľúčov a ovládačov:

a) originálne kľúče od MV dodávané výrobcom MV v počte

1

b) kópie kľúčov od MV v počte

1

c) diaľkové ovládače v počte

2

d) kľúče od mechanického zabezpečovacieho zariadenia typu

--

v počte

--

e) iné

--

v počte

--

2. Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia
3. Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných onlin. službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ÁNO / NIE.
4. Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 21 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
5. Poistník týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky, použité na splátky poistného z tejto poistnej zmluvy, sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poistník zaväzuje poisťovni predložiť zákonom požadované doklady.
6. Poistník podpisom poistnej zmluvy vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy vrátane príloh, so všeobecnými poistnými podmienkami pre havarijné poistenie motorových vozidiel (ďalej len „VPP KAS-5“), s Osobitnými poistnými podmienkami pre havarijné poistenie motorových vozidiel (ďalej len „OPP 276-5“) a v prípade dojednaní pripoistenia úrazu tiež so všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP KAS-5, OPP 276-5, Formulár a v prípade dojednaní pripoistenia úrazu tiež VPP 1000-4 prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP KAS-5, OPP 276-5, Formulár a v prípade dojednaní pripoistenia úrazu tiež VPP 1000-4 neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.
7. Poisťovňa je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. povinná pri uzatváraní poistnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
8. Poistený je povinný podľa pokynov zástupcu poisťovne pred začiatkom poistenia podrobiť sa obhliadke poisteného motorového vozidla. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a následne je poisťovňa oprávnená pri vzniku poistnej udalosti primerane znížiť alebo odmietnuť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv mohlo mať toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť; poisťovňa môže v takomto prípade poistnú zmluvu vypovedať do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť odo dňa doručenia výpovede poistníkovi. Poistenie zanikne uplynutím výpovednej lehoty.
9. Poistený je povinný, podľa pokynov poisťovne, v prípade vzniku škody na poistenom MV, nahlásiť túto udalosť telefonicky, príp. elektronickou poštou (e-mailom) na príslušný dispečing poisťovne.
10. Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a za väzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

V
dň

--

Podpis poistníka

ÚRAZOVÉ POISTENIE NEMENOVANÝCH OSÔB
PREPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLOM

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poistovňa“)

číslo návrhu
poistnej zmluvy **4022 902554**

ziskateľské číslo
sprostredkovateľa **2400131800**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko) / Názov firmy Muž Žena
Michal Pektoral matka Trenčín

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto) / Sídlo PSC Mobilný telefón/ Tel. kontakt
Hodzava 1510/66 Trenčín 91101

Korespondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska PSC Priemerný čistý mesačný príjem
EUR

Dátum narodenia Rodné číslo / IČO Miesto narodenia Štátna príslušnosť
356246101

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)

Zamestnanie - druh, funkcia, povolanie, typ pracovnej činnosti E-mail

POISTENÝ Nemenované osoby prepravované motorovým vozidlom

OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti poisteného má právo na poistné plnenie (vyberte len jednu z možností 1., 2. alebo 3.)

1. zatiaľ neurčujem (osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka) 2. manžel/manželka deti rodičia
 3. osoba určená menom (vypíšte podrobne nižšie) matka otec

Povinné údaje sú: priezvisko, meno a rodné číslo (alebo dátum narodenia), resp. v prípade právnickej osoby názov, IČO (uvedte len v prípade, ak ste označili bod 3.) % z poist. plnenia

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Začiatok poistenia Doba poistenia
neurčitá

Spôsob platenia príkazom z účtu č.: IBAN SWIFT (BIC) kód banky
 poštový peňažný poukaz inak
 prevodom z účtu OPU č.:

Interval platenia (poistné obdobie) ročne polročne štvrtročne

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Smrť následkom úrazu - SNU Poistná suma **16 596 EUR** Lehotné poistné **29,87 EUR**
 Trvalé následky úrazu - TNU **16 596 EUR**

DOTAZNÍK

Dotazník o pracovnej činnosti
 autoškola požičovňa motorových vozidiel iné Prirážka % **EUR**

CELKOVÉ POISTNÉ

Lehotné **EUR** Ročné **EUR**

MOTOROVÉ VOZIDLÁ, KU KTORÝM
SA POISTENIE DOJEDNÁVA

Ak je potrebné, doložte ďalší zoznam uvádzajúci
motorové vozidlá podľa uvedených údajov

P. č.	Tovarenská značka a typ	Počet sedadiel	Číslo motora / karosérie*	EČV
1.	SLOVA FABIA	5	YMBE BGNJ3208094G	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

PEŇAZNÝ ÚSTAV POISŤOVNE:

Prima banka Slovensko, a.s.
SLSP, a.s.
Tatra banka, a.s.

ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSK BX

Záverečné ustanovenia

Poistník a poistený prehlasujú, že všetky jeho odpovede na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé.

Poistený vyhlasuje, že súhlasí, aby poisťovateľ zisťoval a preveroval jeho zdravotný stav vo všetkých zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich zdravotnú starostlivosť a u všetkých lekárov. Tiež splnomocňuje zástupcu poisťovateľa na právne úkony súvisiace s vyhotovením lekárskeho výpisov zo zdravotnej dokumentácie alebo k ich zapožičaniu za účelom vykonania prípadných zmien zo strany poisťovateľa a tiež k posúdeniu poistnej udalosti. Zároveň zbavuje mlčanlivosti voči poisťovateľovi všetkých lekárov v otázkach súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Kópia tohto oprávnenia má takú istú platnosť ako originál.

Poistník podpísaním tohto návrhu záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.

Poisťovateľ a poisťník sa dohodli, že ak je táto poistná zmluva označená v záhlaví ako náhrada poistnej zmluvy (poistných zmlúv), poistná zmluva

(poistné zmluvy), uvedená v záhlaví ako nahradzovaná, zanikne v celom rozsahu v okamihu začiatku poistenia dohodnutého touto poistnou zmluvou. Súčasne bude nahradená touto poistnou zmluvou a podmienkami a dojednaniami, ktoré sa k nej vzťahujú.

Pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poisťník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovateľovi, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovateľ zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-4), rozsah nárokov a dojednaní, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárateľnej poistnej zmluvy, ktorý prevzal. A zároveň potvrdzuje, že pred uzavretím poistnej zmluvy bol oboznámený so znením vyššie uvedených všeobecných poistných podmienok patriacich k tomuto poisteniu, ktoré následne aj prevzal v písomnej podobe.

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva s ú h l a s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ÁNO / NIE Poisťovňa informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dáva svoj s ú h l a s, aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytol poisťovateľ iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kpas.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa.

pečiatka firmy

....., svojim podpisom potvrdzujem overenie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených.....

Po
fm
úd.

V

dňa