

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

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 „poisťovateľ“)

číslo poistnej zmluvy **1040 174546**

získateľské číslo sprostredkovateľa

A. Poisťník

Priezvisko / Názov firmy **ÚSTAV ŠTÁTNEJ KONTROLY VETERINÁRNÝCH BIOZEPARÁTOV A LIEČIV**

Meno Titul Rodné číslo / IČO **3 1 8 7 3 1 5 4**

Ulica **BIOVEŤSKÁ** Orientačné číslo **34** PSČ **9 2 9 0 1**

Obec **NITRA** Mobilný telefón

Štatutárny orgán **MUDr. JUDITA HEJEROVÁ PhD.** E-mail

Číslo poistnej zmluvy

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo / IČO Titul

Priezvisko / Názov firmy Meno

Ulica Orientačné číslo PSČ

Obec Telefón

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

Rodné číslo / IČO Titul

Priezvisko / Názov firmy Meno

Ulica Orientačné číslo PSČ

Obec Telefón

D. Vozidlo Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii **SC 649005** Ev. č. / ŠPZ **NR 122 BY** Rok výroby **2002** Druh vozidla **A**

Továr. značka **ŠKODA** Typ **FABIA**

VIN / č. karosérie / č. podvozka **TMBPH16Y223545709** Výkon motora **44** kW Objem valcov **1397** cm³

Farba **ZLTÁ LEMON** Miesta na sedenie **5** Celková hmotnosť **1580** kg

E. Poistné krytie

GARANT PLUS s limitom poistného krytia

EUROGARANT PLUS 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**

ŠPECIÁL PLUS 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**

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
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forma platenia	<input checked="" type="checkbox"/> Zložka / Vklad. lístok	<input type="checkbox"/> Príkaz k úhrade	Poistné je	<input checked="" type="checkbox"/> bežné	<input checked="" type="checkbox"/> Bonus	Bonus	<input type="checkbox"/> jednorazové	<input type="checkbox"/> Malus	KOMBI	Koef. bonusu	<input type="checkbox"/> ročne	<input type="checkbox"/> štvrťročne	<input type="checkbox"/> polročne	<input type="checkbox"/> jednorazovo										
Zľava za spôsob platby	<input type="text" value=""/>	%	Obchodná zľava	<input type="text" value=""/>	%	Zľava za viac poistení	<input type="text" value=""/>	%	Iná zľava	<input type="text" value=""/>	%													
Ročné / Jednorazové poistné	<input type="text" value="106,55"/>	EUR	+ Pripoistenie RAS	<input type="text" value="0"/>	EUR	= SPOLU Ročné / Jednorazové poistné	<input type="text" value="106,55"/>	EUR	Splátka poistného	<input type="text" value="139,85"/>	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

dňa

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