

Poistná zmluva



Číslo poistnej zmluvy 2405964959

Zmluvné strany

Poistovateľ

Generali Poistovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, [REDACTED], 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 vedenom IVASS (ďalej len poisťovateľ).

Zástupca poisťovateľa

Meno a priezvisko

Rastislav Švec

Telefónne číslo

E-mail

Získateľské číslo

Osobné číslo

Poistník

Obchodné meno

Geodetický a kartografický ústav Bratislava

Platca DPH

IČO

17316219

Číslo OP/pasu

Štátna príslušnosť

Telefónne číslo

E-mail

Adresa trvalého pobytu:

Ulica, číslo domu

Chlumeckého 4

PSC, mesto

827 45 Bratislava

Korešpondenčná adresa:

Ulica, číslo domu

PSC, mesto

(ďalej len poisťník)

Vlastník vozidla

totožný s poisťníkom

Držiteľ vozidla

totožný s poisťníkom

Predmet poistenia

Druh vozidla	Vozidlo do 3.5 t.	Účel použitia vozidla	Bežné použitie
Evidenčné číslo		Výkon motora (kW)	120
Číslo OE (TP)		Objem valcov (cm ³)	2 298
VIN č. karosérie	[REDACTED]	Čalková hmotnosť (kg)	3 035
Tovarenská značka	NISSAN	Počet najazdených km	

Model/typ vozidla	NP300 Navara	Druh paliva	Nafta
Rok výroby	2018	Stav vozidla	nové
Farba	Šedá metalíza	Nazov autopredajcu	
Pocet miest na sedenie	5	Mesto	

Rozsahy krytia a podmienky poistenia

Základné poistné krytie		Poistné v €*
	Poistná suma	35 340,00 €
	Účel použitia vozidla	Bežné použitie
	Stupeň bonusu	6
Havária, živé, vandalizmus, odcudzenie	Bonus	45 %
	Spoluúčasť na škode	5%, min. 165 €
	Zabezpečenie vozidla	autoalarm, imobilizér
	Asistenčné služby Klasik 14	OPP ASKK 14
		1 065,41

Doplnkové krytie - pripoistenia		Poistné v €*
GAP – poistenie finančnej straty	Obstarávacia cena s DPH	29 100 €
	Doba poistenia v rokoch	1
	S náhradou spoluúčasti	0

* poistné v € = základné ročné poistné bez bonusu a zliav

Platenie poistného

Druh poistného: bežné
 Spôsob platby: prevod bankou
 Frekvencia platenia: ročne
 Poistné bude platené: k 1. dňu 2. mesiaca
 Platobné údaje poisťovateľa

IBAN

	Poistné v €
Ročné poistné bez bonusu (základné krytie)	1 065,41 €
Ročné poistné po bonuse (základné krytie) na prvý rok poistenia	585,98 €
Ročné poistné za doplnkové krytie - pripoistenia	0,00 €
Výsledné ročné poistné po bonuse – spolu	585,98 €
Výsledné ročné poistné po bonuse – spolu po zohľadnení frekvencie platenia	556,68 €
Výsledná splátka poistného na prvý rok poistenia	556,68 €

Platnosť poistenia

Začiatok poistenia

1. 2. 2018, 00:00

Koniec poistenia

doba neurčitá

Záverečné ustanovenia

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre havarijné poistenie motorových vozidiel VPP HAV 17 (ďalej len „VPP HAV 17“) a Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) pre poskytovanie asistenčných služieb, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpisom oboznámil so VPP HAV 17 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 poistných podmienok elektronicky) a súhlasím s tým, aby mi boli sprístupnené v klientskej zóne poisťovateľa na webovom sídle. Súčasne potvrdzujem, že mi boli oznámené informácie podľa § 792 a) Občianskeho zákonníka. Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje, ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojím 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 poistnej 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. Svojím podpisom na tejto poistnej 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 17, čl. XXIX, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.

Súhlas poistníka so zaslaním poistných podmienok elektronicky

Svojím podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami VPP HAV 17, OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, pokiaľ boli osobitné podmienky dojednané, s oceňovacími tabuľkami, pokiaľ bolo dojednané doplnkové poistenie úrazu dopravovaných osôb, a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu.

Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky

Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami VPP HAV 17 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.

Súhlas so spracovaním osobných údajov na marketingové účely

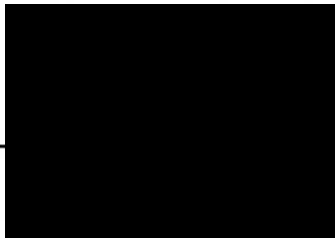
Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, a. s., spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti na súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po obdobie 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 o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach, ako aj na webovej stránke poisťovateľa.

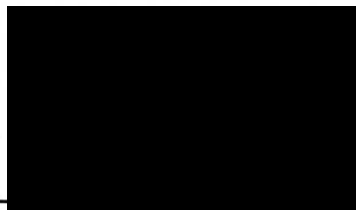
Miesto a dátum vyhotovenia poistnej zmluvy

V Bratislava dňa: 30. 1. 2018

Podpis poistníka



Podpis zástupcu poisťovateľa



UPOZORNENIE: v zmysle VPP HAV čl. V. bod 5 a čl. XI. bod 17 poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie zo škodových udalostí vzniknutých pred vykonaním obhliadky vozidla nevyhnutnej pre uzatvorenie poistnej zmluvy.

Doklad o bezškodovom priebehu



Číslo poistnej zmluvy 2405964959

Poistník

Obchodné meno	Geodetický a kartografický ústav Bratislava
IČO	17316219
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	Chlumeckého 4
PSČ, mesto	827 45 Bratislava

Držiteľ motorového vozidla, ktorý je uvedený v poistnej zmluve podľa vyššie uvedeného čísla, za posledných 36 mesiacov nespôsobil prevádzkou motorového vozidla žiadnu škodu, z ktorej by vznikla poisťovateľovi povinnosť vzniknutú škodu nahradiť.

Doklad o bezškodovom priebehu k poistnej zmluve je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník vyhlasuje, že požadované informácie uviedol pravdivo v zmysle ustanovení v poistnej zmluve.

V Bratislava dňa: 30. 1. 2018

Podpis poistníka

