

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY
pre POISTENIE MOTOROVÉHO A PRÍPOJNÉHO VOZIDLA

Číslo návrhu: 8416181920

Číslo poistnej zmluvy:

Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko
zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605 konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu

so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice

IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Po, vložka č.: 591/V

Vám podáva návrh na uzavretie poistnej zmluvy

POISTNÍK

(vyplňuje sa, ak poistník je fyzická osoba)

Priezvisko, meno, titul:

Rodné číslo:

Trvalý pobyt - ulica, číslo:

PSČ, Obec/Mesto:

Doklad totožnosti číslo:

Štátna príslušnosť:

(vyplňuje sa, ak poistník je podnikajúca fyzická alebo právnická osoba)

Obchodné meno:

Centrum spoločných činností SAV Org. zl. THS ÚSV SAV

IČO: 00398144

DIČ resp. IČ DPH: SK2020894843

Platiteľ DPH:

☒ Áno ☐ Nie

Sídlo/Miesto podnikania:

Dúbravská cesta 9

PSČ, Obec/Mesto:

84535 Bratislava

Zapísaná v obchodnom registri, resp. v
inej evidencii:

príspevková organizácia

Zastúpená (meno, priezvisko):

Gabriela Mokráňová, Ing. riaditeľka organizačnej zložky
THS ÚSV SAV

Trvalý pobyt (ulica, číslo, mesto/obec):

Rodné číslo:

Doklad totožnosti číslo.:

Štátna príslušnosť:

SR

Kont. adresa (ak je odlišná od

Klemensova 19

adresy tr. pobytu/sídla/miesta podnikania): 81364 Bratislava

Telefón/mobil:

E-mail:

POISTENÝ *(vyplňuje sa, ak poistený nie je totožný s poistníkom)*Priezvisko, meno, titul/Obchodné
meno:

Rod. číslo/IČO:

DIČ resp. IČ DPH:

Trvalý pobyt (ulica, číslo, PSČ,

Obec/Mesto):

Kontaktná adresa: (ak je odlišná od

adresy bydliska/sídla/miesta podnikania):

Platiteľ DPH:

☐ Áno ☐ Nie

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami (CI 100/18/02), Zmluvnými dojednaniami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel (CI 105/18/02 nbon) a touto poistnou zmluvou.

Pre označenie výberu platí tento symbol: ☒

DOBA TRVANIA POISTENIA

Dátum začiatku poistenia: 18.05.2018 hod: 00:00

na dobu neurčitú

Zmluvné strany sa dohodli, že účinnosťou tejto poistnej zmluvy sa ruší poistná zmluva

č.: (dojednená s vyššie uvedeným poistiteľom), ktorá sa nahrádza touto poistnou zmluvou.

ZVLÁŠTNE ÚDAJEVinkulácia: ☐ Áno ☒ Nie

V prospech:

Číslo leasingovej/úverovej zmluvy:

PREDMET POISTENIA**Vozidlo**

Továrenská značka: ŠKODA I

EČ (ŠPZ): BL103MX

Typ/model: Fabia

Rok výroby: 2016

VIN: TMBJM6NJ1HZ040740

Celková hmotnosť (kg): 1588

Druh vozidla: Osobné O12

Výkon motora kW/palivo: 66 BA95B

Objem valcov (ccm): 1197

Počet dverí: 5

Druh karosérie: AC kombi

Počet miest na sedenie: 5

Doplňujúca (zvláštna) výbava-špecifikácia:

Poistná suma v EUR

Vozidlo: 11 863,00

Doplňujúca výbava: 0,00

Spolu: 11 863,00

Iba v prípade, ak je poisteným podnikajúca fyzická alebo právnická osoba, ktorá je platiteľom DPH, môže byť dohodnutá poistná suma bez DPH.

Poistná suma bez DPH: ☐ Áno (označené krížikom, ak je poistná suma stanovená bez DPH)**ROZSAH POISTENIA**

Územná platnosť poistenia: SR+EURÓPA

Druh použitia vozidla: ☒ Bežné ☐ Autoškola**Prirážky****Zľavy**

Prirážka za Autoškolu (%): 0

Prirážka za vstupný vek poisteného do 29 rokov (%): 0

Zľava za región (ak poistený má trvalý pobyt mimo krajského mesta) (%): 0

Pre účely tohto poistenia sú za krajské mestá považované: Bratislava, Trnava, Nitra, Trenčín, Žilina, Banská Bystrica, Prešov a Košice.

Poistenie pre prípad poškodenia alebo zničeného vozidla a doplnujúcej výbavy - "HAVÁRIA"

Spoluúčasť: 5% min 166,00 EUR

Základné ročné poistné (EUR): 166,08

Sadzba %: 14

Poistné po prirážkach a zľavách (EUR): 166,08

Poistenie pre prípad odcudzenia vozidla a doplnujúcej výbavy - "ODCUDZENIE"

Spoluúčasť: 5% min 166,00 EUR

Základné ročné poistné (EUR): 71,18

Sadzba %: 6

Poistné po prirážkach a zľavách (EUR): 71,18

Poistenie batožiny - "BATOŽINA"

Poistná suma (EUR):

Sadzba %:

Spoluúčasť (EUR):

Ročné poistné (EUR):

Nepoistené

Poistenie poškodenia alebo zničeného skiel s plnením do výšky spoluúčasti z poistenia pre prípad poškodenia alebo zničeného vozidla "SKLO - SPOLUÚČASŤ"☐ Áno ☒ Nie

Ročné poistné (EUR):

Nepoistené

Poistenie nákladov na nájom náhradného vozidla - "NÁHRADNÉ VOZIDLO"

Limit poistného plnenia na jeden deň

prenájmu náhradného vozidla (EUR):

Ročné poistné (EUR):

Nepoistené

REKAPITULÁCIA ROZSAHU POISTENIA A POISTNÉHO		Poistné v EUR
Havária		166,08
Odcudzenie		71,18
Batožina		Nepoistené
Sklo spoluúčasť		Nepoistené
Náhradné vozidlo		Nepoistené
Výsledné ročné poistné		237,26
Výsledné ročné poistné po zaokruhlení		237,28

PLATENIE POISTNÉHO	
Dohodnuté poistné obdobie:	ročné
Poistné za poistné obdobie (EUR):	237,28
Termíny splatnosti bežného poistného (deň/mesiac): 18.05. každého roku	
Poistné za prvé poistné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia.	

ODPOVEDE POISTNÍKA/POISTENÉHO NA OTÁZKY POISTITEĽA	
1. Je poisťované vozidlo v dobrom technickom stave a nepoškodené ?	Áno
2. Sú inštalované zabezpečovacie zariadenia funkčné ?	Áno
3. Je poisťované vozidlo poistené proti rovnakým príčinám vzniku škody aj v inej poisťovni ?	Nie
4. Bude poisťované vozidlo počas poistenia použité ako taxík alebo autoškola ?	Nie
5. Má vozidlo inštalované niektoré z nižšie uvedených zabezpeč. zariadení ? (ak áno, označte ktoré)	
☒ Imobilizér ☐ Alarm ☐ Mechanické pevné ☐ Elektronické zariadenie na lokalizáciu vozidla	

PREHLÁSENIE POISTNÍKA / POISTENÉHO	
Návrh na uzavretie poistnej zmluvy prijímam a vyhlasujem, že moje odpovede na všetky písomné otázky, ako aj všetky údaje uvedené v tomto návrhu sú pravdivé a úplné a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá je podstatná pre uzavretie tejto poistnej zmluvy. Zároveň potvrdzujem, že som bol oboznámený so všeobecnými poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami, ktoré sú súčasťou tohto návrhu poistnej zmluvy a že som ich v písomnej forme prevzal. Tiež potvrdzujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený a že som zároveň obdržal v písomnej forme príslušné údaje v zmysle ust. § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení (nachádzajú sa vo všeobecných poistných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poisťiteľa www.colonnade.sk).	
Dátum uzavretia (prijatia návrhu) poistnej zmluvy:	16.05.2018
.....	
Podpis poistníka / poisteného	Podpis osoby poverenej dojednaním poistenia

Číslo ziskateľa:	215167
Interné číslo ziskateľa:	
Telefón:	0903765379
Email:	office@mmbrokers.sk

Údaje k úhrade poistného prevodom alebo poštovým poukazom	
číslo účtu Citibank: 1102100306/8130	
IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306	
BIC(SWIFT): CITISKBA	
variabilný symbol k úhrade poistného za prvé poistné obdobie: číslo návrhu poistnej zmluvy	
variabilný symbol k úhrade poistného za ďalšie (bežné) poistné obdobie: číslo poistnej zmluvy bez pomlčiek	
konštantný symbol: 3558	

