

Doklad o bezškodovom priebehu

k poistnej zmluve povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu
spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „PZP“)

číslo:
750015/047/2018

Poistník

Meno a priezvisko: EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
Rodné číslo / IČO: 00399957
Adresa: DOLNOZEMSKA CESTA 1, 852 35 BRATISLAVA

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

V , dňa

Doklad o bezškodovom priebehu k poistnej zmluve PZP je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník berie na vedomie, že požadované informácie je povinný uvádzať pravdivo v zmysle ustanovení v poistnej zmluve.

.....
Podpis poistníka
prof. Ing. FERDINAND DAŇO, PhD.
rektor Ekonomickej univerzity v Bratislave



POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI
ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU
MOTOROVÉHO VOZIDLA



9999304161

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 80023456 uzaviera s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo 2401678800 Typ sadzby

A. Poisťník

Rodné číslo/IČO

00399957

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

SVK

Priezvisko/Obchodné meno

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BA

Meno

Ulica

DOLNOZEMSKÁ CESTA

Popisné č./Orientačné č.

1

PSC

85235

Obec

BRATISLAVA

Mobil/Tel. č.*

4212167295269

Číslo bankového účtu

Kód banky

Číslo OP alebo pasu

IBAN

E-mail*

galina.uherkova@euba.sk

Korešpondenčná adresa (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisťníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

B. Vlastník vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

00399957

Právnická osoba



Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

PODNIKOVÝCHOSP. FAK. EU V BA

Meno

SÍDLLO V KE

Ulica

TADJOVSKEHO

Popisné č./Orientačné č.

1331/13

PSC

04130

Obec

KOŠICE

Mobil/Tel. č.*

+4211557223201

Číslo bankového účtu

Kód banky

Číslo OP alebo pasu

IBAN

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

00399957

Právnická osoba



Titul

Priezvisko/Obchodné meno

PODNIKOVÝCHOSP. FAK. EU V BA

Meno

SÍDLLO V KE

Ulica

TADJOVSKEHO

Popisné č./Orientačné č.

1331/13

PSC

04130

Obec

KOŠICE

Mobil/Tel. č.*

4215157223201

Označenie

výberu



Číslo poisťnej zmluvy 2401678800

9999304162

Poistenie vozidla

denčné číslo E207KL Séria a číslo OE/TP N3-026256 VIN č.karosérie TMBAH9NP8H7019341 Účel použitia vozidla
 výrobná značka KODA Typ SUPER3 Druh vozidla
 rok výroby 016 Výkon motora (kW) 110 Objem valcov (cm³) -1968 Celková hmotnosť (kg) -2030 Počet miest na sedenie -3 Počet najazdených km
 farba TIERNA METALÍZA Druh paliva: Benzín Hybridné
 Nafta Elektrina Iné

Limity poisťného plnenia, poisťné Základné krytie ŠTANDARD ÁNO Nadštandardné krytie PLUS NIE
 (ÁNO/NIE)

Pluvné strany sa dohodli na sledovných limitoch poisťného plnenia: 50000000 EUR na škody na zdraví 100000000 EUR na vecné škody

bonusové Stupeň bonusu 7 Priznaný bonus v % 60 Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. = 181,14
 Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. = 163,02

Benefit v rámci dojednaného nadštandardného krytia PLUS*

(platí iba pre druh vozidiel B1 - osobné a užitkové vozidlá do 3,5 t a neplatí pre historické vozidlá)

(označte krížikom jedno z poistení)

- Poistenie pre prípad živeľnej udalosti Poisťná suma: 1500 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.
 Poistenie úrazu dopravovaných osôb Poisťná suma v prípade smrti úrazom: 6000 EUR, v prípade trvalých následkov úrazu: 6000 EUR, v prípade doby nevyhnutného liečenia po úraze: 1000 EUR.
 Poistenie zlého stavu vozovky Poisťná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.
 Poistenie nové diely za staré Poisťná suma: 2000 EUR. Bez spoluúčasti na škode.

ak je v časti E. dojednané nadštandardné krytie PLUS a dané motorové vozidlo má nárok na benefit podľa Osobitných poisťných podmienok Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), a podľa ustanovení tejto poisťnej zmluvy, volí sa jedno z rizík v tomto bode poisťnej zmluvy. V prípade viacnásobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

Podmienky benefitu upravujú OPP Benefit 13. Poisťné sumy pri poistení úrazu dopravovaných osôb sa vzťahujú na jednu dopravovanú osobu.

3. Platenie poisťného Druh poisťného: bežné. Poštový peňažný poukaz Prevod bankou Inkaso z účtu (SINK)

číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného / Kód banky

IBAN

Poisťné bude platené 01 krát ročne k 19 dňu (doplňte čísla mesiacov) Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR = 146,72
 Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR = 146,72
 na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
 IBAN: SK350200000000048134112

✓ v prípade, ak je poisťná zmluva uzavretá na dobu 12 mesiacov alebo kratšiu, poisťné je jednorazovým poisťným.

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 19.08.2018 Od 00 hodín 00 minút Koniec poistenia dňa 18.08.2020
 (vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

ie, ak
 nkach
 dlacím
 zákón
 môže
 ta pri
 odáva
 zčnosti
 á riešiť
 že bol
 6/2009
 ámený
 íčastou
 agenta
 ytnutie
 vat ich
 strany
 tkovaní
 vuje sa
 e podľa

ia
 gistri

. Ostatné

Ďalšie údaje

Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok

Ďalšie ustanovenie

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia:

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 4 (ďalej len "OPP ASPK 14") a Osobitné poistné podmienky Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpísaním oboznámil so všetkými poistnými podmienkami uvedenými v predošlej vete pre dohodnuté poistenie, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil s ich doručením elektronicky).

Vyhlasujem a svojim 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 a/alebo že neexistuje zákonná prekážka v zmysle ust. § 9 ods. 5 a/alebo § 11 ods. 11 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poistnej zmluvy.

Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem. Ďalej potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol pravdivé údaje a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia na všetky dané otázky.

V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli riadne 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 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 PZP 13 čl. XVI, s ktorými som sa oboznámil pred podpísaním tejto poistnej zmluvy.

Súhlas poisťníka so zaslaním poistných podmienok elektronicky:

Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami **VPP PZP 13, OPP Benefit 3 a OPP ASPK 14** vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, pokiaľ boli osobitné podmienky dojednané, dohodovacími tabuľkami, pokiaľ bolo dojednané doplnkové poistenie úrazu dopravovaných osôb a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu: ÁNO NIE

Súhlas poisťníka so zasielaním písomností elektronicky:

Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami **VPP PZP 13** a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, a ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu: ÁNO NIE

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:

Súhlasím, aby Generali Poistovňa, 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 poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa. ÁNO NIE

BRATISLAVA

Dňa 01.03.2018

Prof. Ing. Ferdinand Daňo, PhD.
Rektor Ekonomickej univerzity v Bratislave
Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

MARYNA TUDOSENKO
Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poistovňa, a. s.

číslo	Typ	Poznámka	SMS kód
01			
02			
03			

Miesto útopredajcu:

Mesto:

