

Generali Slovensko poisťovňa, 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 vedenom ISVAP pod č. 26., (ďalej len "poisťovateľ").

ktorú zastupuje

uzaviera s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo

2400125831

Typ sadzby

A. Poisťník

 Rodné číslo/
IČO

00166043

 Právnická
osoba

Titul

 Štátna
príslušnosť

 Priezvisko /
Obchodné meno

MINISTERSTVO PRÁV A SPRÁV

Meno

Ulica

EURÓPE NÁMESTIE

 Popisné č./
Orientačné č.

445/13

PSČ

81101

Obec

BRATISLAVA

Mobil/Tel. č.*

 Číslo
bankového účtu

 Kód
banky

 Číslo OP alebo pasu

E-mail

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

 Priezvisko /
Obchodné meno

Meno

Ulica

 Popisné č./
Orientačné č.

PSČ

Obec

B. Vlastník

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

 Rodné číslo/
IČO

 Právnická
osoba

Titul

 Štátna
príslušnosť

 Priezvisko /
Obchodné meno

Meno

Ulica

 Popisné č./
Orientačné č.

PSČ

Obec

Mobil/Tel. č.*

 Číslo
bankového účtu

 Kód
banky

 Číslo OP alebo pasu

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

 Rodné číslo/
IČO

 Právnická
osoba

Titul

 Štátna
príslušnosť

 Priezvisko /
Obchodné meno

Meno

Ulica

 Popisné č./
Orientačné č.

PSČ

Obec

Mobil/Tel. č.*

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo

VIN č.karosérie

Účel použitia vozidla

 Séria a číslo
OE/TP

NA -

 Počet miest
na sedenie

05

Rok výroby

Celková hmotnosť (kg)

2110

 Druh
vozidla

B1

 Továrnska
značka

SKODA

Typ

SUPER3

 Objem valcov
(cm³)

1968

Výkon motora (kW)

103

Farba

ČIERNA METALÍZA

 Počet
najazdených km

Druh paliva:

Benzín

Nafta

Hybridné

Elektrina

Iné

E. Dohoda o územnom prevádzkovaní vozidla (platí iba pre druh vozidla B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t)

V prípade dojednania obmedzenej územnej prevádzky vozidla (označenia križikom) sa poistenie riadi aj Osobitnými poisťnými podmienkami pre PZP Špeciál 10 (ďalej len "OPP Špeciál 10"). V prípade, ak obmedzenie územnej prevádzky nie je v poisťnej zmluve dojednané, dané OPP Špeciál 10 sa na poistenie nevzťahujú.

Vyplňte oficiálny štandardizovaný názov štátu v slovenskom jazyku:

 Poistené vozidlo bude počas dojedanej doby poistenia prevádzkované len na území Slovenskej republiky a na území

nom vyplňovaniu používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňte čitateľne čiernym alebo modrým perom podľa predpísaného vzoru písma. Rukou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačný rámik.

Ā B C Ā D Ā E Ā F Ā G Ā H Ā I Ā J Ā K Ā L Ā M Ā N Ā Ń Ā Ō Ā Ő Ā P Ā Q Ā R Ā S Ā Š Ā Ť Ā Ů Ā ů Ā V Ā W Ā X Ā Y Ā Z Ā Ž 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Označenie výberu

Limity poistného plnenia, poistné

uh poistného: bežné. V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá na dobu kratšiu ako jeden rok, poistné je jednorazovým poistným.

2729303826

Kladné krytie **ŠTANDARD** **ÁNO**

Nadštandardné krytie **PLUS (ÁNO/NIE)** **NIE**

Stupeň bonusu

Priznaný bonus v %

Nebonusové poistenie

Pluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poistného plnenia:

50000000,00 EUR na škody na zdraví

10000000,00 EUR na vecné škody

Ročné poistné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. 63,42

Ročné poistné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. 63,72

Platenie poistného

Platenie bude platené

01 krát ročne k

27 dňa

09. mesiaca na účet poistovateľa číslo 0048134112/0200

Dátum splatnosti prvej splátky

27.09.2012

Platba peňažný príkaz

Platba v hotovosti

Číslo príjmového bloku pri platbe v hotovosti

Suma inkasovaná v hotovosti v EUR

Platba vodnou poukážkou

Inkasovanie z účtu (SINK)

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poistného

Kód banky

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR

16,41

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR

16,41

Doba platnosti poistenia

Príhľad na dátum začatia poistenia dňa

27.09.2012

Od

hodín

minút

Koniec poistenia dňa (vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

31.12.2012

Ostatné

Prílohy:

Potvrdenie a zelená karta vydané

Poistné obdobie kalendárny rok

Ďalšie ustanovenie:

V ZMLUVE O ZMLUVE Č. 2 K RÁMCOVEJ ZMLUVE PZP 01/2009

Ďalšie ustanovenia:

... poistenie uzavreté v tejto poistnej zmluve platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 10 (VPP PZP 10). Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP 10 (ďalej len "OPP ASPZP 10") a v prípade, ak to je v poistnej zmluve dojednané aj OPP Špeciál 10, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie VPP PZP 10, OPP ASPZP 10 a OPP Špeciál 10. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú pravdivé a že nezamiechal 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 poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poistnej zmluvy. Poistník potvrdzuje, že údaje poskytnuté poistníkom neboli pravdivé a úplné a/alebo právny vzťah založený poistnou zmluvou medzi poistovateľom a poistníkom bude zo zákona neplatný, poistovateľ má právo odstúpiť od poistníka zmluvnú pokutu 33 EUR, ktorú sa poistník zaväzuje uhradiť do 15 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy na jej zaplatenie. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že obsah poistnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisuje. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že boli overené jeho identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poistovateľa.

hlásenie poistníka:

... som podpisom potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve, 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. Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje a/alebo ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve boli spracúvané poistovateľom, ktorý je prevádzkovateľom, ďalej subjektmi patriacimi do skupiny, ktorej súčasťou je poistovateľ a jeho zmluvnými partnermi, a to najmä Slovenská pošta, a.s., Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, VÚB, a.s., Mlynské nivy 1, 829 90 Bratislava, Slovenská kancelária poisťovateľov, Slovenská poisťovňa, a.s., ďalší subjektmi poskytujúcimi pre poistovateľa asistenčné služby a ostatnými zmluvnými partnermi poistovateľa na účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených v znení § 8/2008 Z.z. o poisťovníctve vrátane sprístupnení osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, poskytovaním asistenčných služieb a zaistovacím činnosťami na výkon poisťovacej činnosti, a to i mimo územia Slovenskej republiky za podmienok podľa § 23 zákona č. 428/2002 Z.z., a vykonávanie marketingovej činnosti priamo poistovateľom a jeho zmluvnými partnermi v súvislosti s poisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu, a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecne záväzných právnych predpisov. Súhlasím so svojím podpisom potvrdzujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatiu poistného plnenia oprávnený na uvedenie ich osobných údajov a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety. Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov poučený o svojich právach a o povinnostiach prevádzkovateľa osobných údajov spoločnosti, ktoré poverila uplatňovaním svojich oprávnených nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Som si vedomý, že som oprávnený vyššie uvedený súhlas odvolať s tým, že jeho účinky budú okamihom vypořádania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy.

BRATISLAVA

dňa 26.09.2012

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poistníka

Slovensko poisťovňa, a. s.
A. 841 04 Bratislava
SK2021000487
F. osoby konajúce v m. Gen. ali Slovensko poisťovňa, a. s.

80010167

Typ

Poznámka

Kód akcie

Typ

Poznámka

SMS kód

Typ

Poznámka

Číslo scoringu