

Číslo návrhu:

9863005153

ID - kód
nevpisovať



Poistenie vozidiel

Poistovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo / IČO

36858749

Telefón

Priezvisko / obchodné meno

Agroinštitút Nitra štátny podnik

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Akademická

Súp.č.

Or.č.

4

Obec

Nitra

PSČ

94901

E-mail pre elektronickú korešpondenciu

@

Heslo

Poistník je:

FO

☐

PO

☒

živnostník - FO

☐

platiteľ DPH

☐

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko / obchodné meno

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Držiteľ (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko / obchodné meno

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Vozidlo

Kód zo sadzovníka PZP

Rok výroby / dátum 1. evidencie

05

.

12

.

2006

Číslo osvedčenia o evidencii (TP)

SD022675

EČ

NR099DS

VIN

VF3GJ9HWC95237918

Kategória vozidla

N

Značka

PEUGEOT

Obchodný názov, typ, variant, verzia

PARTNER

Zdvihový objem valcov (cm³)

1560

Výkon motora (kW)

55

Druh paliva

NM

Počet najazdených km

65000

Farba

Šedá

Odtieň

svetlý

Metalíza

☒

Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)

1875

Počet miest na sedenie (sedadiel)

5



Rekapitulácia poistného

☐	PZP	za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) ¹⁾			
☒	Moje auto - KASKO poistenie	za podmienok uvedených v prílohe Moje auto - KASKO poistenie ²⁾		266	20
☐	KASKO poistenie (A., B.)	za podmienok uvedených v prílohe KASKO poistenie (A., B.) ³⁾			
				Prvé poistné spolu v EUR	26620
☐	KASKO Total	za podmienok uvedených v prílohe KASKO Total ⁴⁾			
				Jednorazové poistné v EUR	
☐	Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla	za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla ³⁾			

Dátum podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

08

.

04

.

2013

Poznámka

Informácie pre poistníka o založení služby EK: Uvedením kontaktnej e-mailovej adresy si poistník poistnou zmluvou Poistenie vozidiel zriadi službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti založenia, zmeny alebo zrušenia služby EK bude poistník informovaný poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak poistník uvedie heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade, že poistník zabudne heslo, je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností: Ak si poistník zriadi službu elektronickej korešpondencie, poisťovateľ mu bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa ním zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti). Poistník uzatvorením poistnej zmluvy, ktorou zároveň zriadi službu EK k tejto poistnej zmluve, potvrdzuje, že si je vedomý toho, že od momentu aktivácie služby EK mu bude korešpondencia, ku ktorej prevzatú nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronicky. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Povinnosť zasielania korešpondencie poistníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom. Založením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

¹⁾ PZP (Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla) sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

DOHODA K POVINNÉMU ZMLUVNÉMU POISTENIU ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Čl. I.

1.

Poistník týmto vyhlasuje, že bol pred predložením návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom poučený o ustanoveniach § 9 ods. 5 a § 11 ods. 12 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov a ich význam.

2.

Poistník sa zaväzuje poskytnúť najneskôr do okamihu podpísania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľovi pravdivé a úplné informácie o:

- zániku poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla identifikovaného v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy počas poistného obdobia pre neplatenie poistného u iného poisťovateľa.
- existencii poistnej zmluvy uzavretej s iným poisťovateľom týkajúcej sa poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla identifikovaného v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a o poistných obdobiach dojednaných v takejto poistnej zmluve.

Čl. II.

1.

Pokiaľ poistník poruší svoje povinnosti uvedené v čl. I. bode 2. tejto dohody a v dôsledku ustanovení zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov uvedených v čl. I. bode 1. tejto dohody bude poistná zmluva medzi poisťovateľom a poistníkom uzavretá akceptovaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy **neplatná**, zaväzuje sa poistník na písomnú výzvu poisťovateľa do 14 dní od jej doručenia uhradiť poisťovateľovi **zmluvnú pokutu vo výške 33,19 EUR**.

2.

Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že pokiaľ poisťovateľovi vznikne v dôsledku neplatnosti poistnej zmluvy uvedenej v bode 1. tohto článku povinnosť vrátiť poistníkovi prípadné platby zaplatené ako poistné, je poisťovateľ oprávnený na jednostranné započítanie svojej pohľadávky oproti pohľadávke poistníka na vrátenie platieb zaplatených ako poistné, a to bez ohľadu na to, či nastala splatnosť záväzku poistníka na úhradu zmluvnej pokuty.

Čl. III.

Táto dohoda sa uzaviera ako samostatná dohoda, ktorej platnosť nie je viazaná na platnosť poistnej zmluvy uzavretej medzi poisťovateľom a poistníkom akceptovaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.

²⁾ Moje auto - KASKO poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre KASKO poistenie vozidiel - Moje auto zo dňa 15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami ku KASKO poisteniu vozidiel - Moje auto zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

³⁾ KASKO poistenie (A., B.) a Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

⁴⁾ KASKO Total sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie KASKO Total zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok:

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia, boli oznámené predložením ich výťažku, z ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Spracovanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov"). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciu poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, ktorá podniká na území Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizácia zložka, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka:

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamieľal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. poistnou zmluvou. Ďalej poistník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. v poistnej zmluve, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom. Za návrh poistnej zmluvy PZP sa považuje riadne vyplnená príloha Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) označená v záhlaví ako „Návrh novej poistnej zmluvy“ s pripojeným podpisom poistníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa. Akceptáciu návrhu poistnej zmluvy PZP poisťovateľ vykoná dorúčením poistky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poistník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, predmetom ktorej je Moje auto - KASKO poistenie/KASKO poistenie (A., B.)/KASKO Total/Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla dochádza podpísaním príslušnej prílohy označenej ako "Nová poistná zmluva" oboma zmluvnými stranami (poistníkom a oprávneným zástupcom poisťovateľa). Poisťovateľ poistníkovi ako potvrdenie takéhoto uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie. Poistník aj poistený berú na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného príslúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytvanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie služieb Mondial Assistance v PZP a v KASKO poistení. Poisťovateľ bude poistníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poistník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom príloh Povinné zmluvné poistenie za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, Moje auto - KASKO poistenie, KASKO poistenie (A., B.) a KASKO Total môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál obdrží poisťovateľ; poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa obdržia kópiu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. pred uzavretím poistnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy.

Predajca vozidla

99

Zdroj obchodu

I

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 100044924

Priezvisko / obchodné menoSlovenčiak

MenoJán

Telefón+421474331989;

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2



ID - kód
nevpisovať

Nová
poistná zmluva

☒

Návrh zmeny
poistnej zmluvy

☐

DT - kód
zamestnávateľa

RČ / IČO
poistníka

36858749

DT - kód zamestnanca
/ ziskateľské číslo

Moje auto - KASKO poistenie

VOZIDLO

Evidenčné
číslo

NR099DS

VIN

VF3GJ9HWC95237918

Ak má vozidlo iný druh
použitia ako bežná
prevádzka, uveďte aký:

(A, N, T, V)

Začiatok KASKO
poistenia od:

09

.

04

.

2013

00

:

00

Deň dojednania zmeny
poistnej zmluvy:

.

.

Poistenie

na dobu neurčitú

☒

na dobu do:

.

.

Spôsob platenia

bežné
poistné

☒

jednorazové
poistné

☐

Prvé poistné

bankovým
prevodom

☐

poštovým
peňažným
poukazom

☒

v hotovosti

Inkasný
doklad číslo

Ďalšie poistné

bankovým
prevodom

poštovým
peňažným
poukazom

☒

inkasom
z účtu

/

Predčísle / Číslo účtu

Kód banky

Modul poistného krytia

BASIC

☐

ŠTANDARD

☐

OPTIMAL

☒

Dojednáva sa spoluúčasť 5%, min. 100 EUR, ak nie je
krížikom vyznačené poistenie bez spoluúčasti.

Poistenie
bez spoluúčasti

☒

Dojednáva sa územná platnosť Európa, ak nie je
krížikom vyznačená územná platnosť SR+ČR.

Územná
platnosť SR+ČR

☐

Ak je vozidlo vybavené diskami kolies
z ľahkých zliatin, vyznačte krížikom

☐

Doba priaznivého škodového
priebehu poistenia v mesiacoch

72

Ročné poistné za modul
poistného krytia v EUR

484

,

00

Doplnková výbava (jej poistenie sa dojednáva uvedením jej prvkov, ich poistných súm a poistného)

Poistná suma v EUR

Ročné poistné za poistenie doplnkovej
výbavy v EUR

,

Ročné poistné spolu za modul poistného krytia a poistenie doplnkovej výbavy v EUR

484

,

00

Úprava poistného

Celkom

0

%

Ročné poistné po úprave v EUR

266

,

20

Vinkulácia poistného plnenia:

áno

☐

Zrušenie platnej vinkulácie:

☐

Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení (vyplnené na základe informácie uvedenej poistníkom)

Počet (ks)

klúčov
od vozidla

2

servisných
klúčov

☐

klúčov od zabezp.
zariadení

☐

ovládačov
od alarmu

☐

Mechanické zabezpečovacie zariadenie - značka, typ

imobilizér

☐

imobilizér
v kľúčoch

☒

Poistná suma povinnej výbavy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväznými predpismi je 200 EUR.

Poistenie finančnej straty

Obstarávacia
cena v EUR

,

Doba poistenia

3 roky

☐

4 roky

☐

5 rokov

☐

Dojednáva sa poistenie finančnej straty s náhradou spoluúčasti z primárneho poistenia,
ak nie je krížikom vyznačené bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia.

Bez náhrady spoluúčasti
z primárneho poistenia

☐

Ročné poistné v EUR

,

Vinkulácia poistného plnenia:

áno

☐

Zrušenie platnej vinkulácie:

☐

Poistenie
náhradného vozidla

Poistná
suma

50 EUR

☐

100 EUR

☐

Doba zapožičania / prenájomu
náhradného vozidla

5 dní

☐

10 dní

☐

Ročné poistné v EUR

,

Poistenie batožiny

Poistná
suma

300 EUR

☐

600 EUR

☐

1200 EUR

☐

Poistné plnenie
za jednu vec je max. 200 EUR.

Ročné poistné v EUR

,



Úrazové poistenie osôb vo vozidle

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
			Ročné poistné spolu v EUR		
☐ Úrazový balík			Ročné poistné v EUR za úrazový balík		

Celkové ročné poistné pre poistenia dojednané touto prílohou v EUR				266	20	
Poistné obdobie	ročné ☒	polročné ☐	štvrtročné ☐	Lehotné poistné v EUR	266	20

Poznámka

Vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene. Ak uzavieram poistnú zmluvu v mene inej osoby, údaje o tejto osobe (meno a priezvisko/obchodné meno, dátum narodenia, resp. rodné číslo/IČO, bydlisko/sídlo) uvádzam v časti tohto dokumentu s názvom "Poznámka".

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál obdrží poisťovateľ; poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa obdržia každý jednu kópiu.

Zdroj obchodu

I

Podpis poisťníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1

00044924

Priezvisko / obchodné meno

Slovenčiak

Meno

Ján

Telefón

+421474331989;

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

