

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú
prevádzkou motorového vozidla

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovateľ“)

číslo poistnej zmluvy

získateľské číslo sprostredkovateľa

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Titul

Rodné číslo / IČO

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Mobilný
telefón

Štatutárny
orgán

E-mail

Číslo poistnej
zmluvy

SWIFT (BIC)

IBAN

(číslo účtu)

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo / IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

C. Držiteľ (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo / IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

D. Vozidlo

Séria a č. TP /

č. osvedč. o evidencii

Ev. č. /

ŠPZ

Rok

výroby

Druh

vozidla

Továr.
značka

Typ

VIN / č. karosérie /
č. podvozka

Výkon
motora

kw

Objem
valcov

cm³

Farba

Miesta na
sedenie

Celková
hmotnosť

kg

E. Poistné krytie

GARANT PLUS

s limitom
poistného krytia

EUROGARANT
PLUS

s limitom
poistného krytia

Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb
(RAS)

Škody na zdraví a pri úmrtí

5 000 000 EUR

Škody na zdraví a pri úmrtí

5 000 000 EUR

ŠPECIÁL PLUS

Bez pripoistenia
rozšírených
asistenčných
služieb

Škody na majetku a ušlom zisku

1 000 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku

2 000 000 EUR

OPTIMUM PLUS

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

G. Platenie poistného, poistné

Produktové prirážky/zľavy R M N S Z

Poistná trieda SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2

Forma platenia Zloženka / Vklad. lístok Príkaz k úhrade Poistné je bežné jednorazové Bonus Bonus Malus KOMBI Koef. bonusu % ročne štvrťročne polročne jednorazovo

Zľava za periodicitu platby % Obchodná zľava % Zľava za viac poistení % Iná zľava %

Ročné / Jednorazové poistné EUR + Pripoistenie RAS EUR = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné EUR Splátka poistného EUR

Peňažný ústav poisťovateľa:

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX

Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX

Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X

Variabilný symbol = č. návrhu poisťovateľa

Konštantný symbol = 3558

Poistné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

H. Ďalšie ustanovenia

Poistník podpisom poisťovateľa dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poisťovních produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ÁNO / NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťovateľa jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poisťovateľa nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že údaje uvedené v tejto poisťovateľa sú správne a pravdivé a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník podpisom poisťovateľa prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovateľa písomne oboznámený s obsahom poisťovateľa, so všeobecnými poisťovateľskými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-9 (ďalej len „VPP 705-9“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovateľa, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťovateľa prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-9 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 705-9 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

Uzavretá v dňa

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovateľa

Držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zavinil alebo spoluzavinil: