

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 **PRE-M, S.R.O.**

 uzaviera s poisníkom poistnú zmluvu číslo **2405191955**
**A. Poisník**

Rodné číslo/IČO

**3 2 0 8 9 7**

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

**M E S T O N O V Á B A Ň A**

Meno

Ulica

**N Á M E S T I E S L O B O D Y**

Popisné č./Orientáčné č.

**1 / 1**

PSČ

**9 6 8 0 1**

Obec

**N O V Á B A Ň A**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 1 7 / 5 9 0 7 0 0**

Číslo bankového účtu

Kód banky

/

 Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

E-mail\*

**m s u @ n o v a b a n a . s k**
 **Korešpondenčná adresa**

(vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientáčné č.

PSČ

Obec

**B. Poistený (vlastník)**

(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO

**3 2 0 8 9 7**

 Právnická osoba 

 Platca DPH 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

**M E S T O N O V Á B A Ň A**

Meno

Ulica

**N Á M E S T I E S L O B O D Y**

Popisné č./Orientáčné č.

**1 / 1**

PSČ

**9 6 8 0 1**

Obec

**N O V Á B A Ň A**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 1 7 / 5 9 0 7 0 0**

Číslo bankového účtu

Kód banky

/

 Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

**C. Držiteľ vozidla**

(vyplňte, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo/IČO

**3 2 0 8 9 7**

 Právnická osoba 

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

**M E S T O N O V Á B A Ň A**

Meno

Ulica

**N Á M E S T I E S L O B O D Y**

Popisné č./Orientáčné č.

**1 / 1**

PSČ

**9 6 8 0 1**

Obec

**N O V Á B A Ň A**

Mobil/Tel. č.\*

**0 9 1 7 / 5 9 0 7 0 0**

 Označenie výberu

**D. Vozidlo**

Nové<sup>1</sup>

Evidenčné číslo

**ZC408BF**

Séria a číslo OE/TP

**PC - 772487**

VIN č. karosérie

**TMBAC7NE0G0132839**

Druh vozidla<sup>2</sup> **A**

Továrnska značka

**ŠKODA**

Typ

**OCTAVIA**

Výkon motora (kW) **110**

Objem valcov (cm<sup>3</sup>) **1395**

Celková hmotnosť (kg) **1805**

Počet miest na sedenie **5**

Počet najazdených km

Rok výroby **2015**

Farba

**STRIEBORNÁ METALÍZA**

Druh paliva:<sup>3</sup> **1**

**E. Rozsah krytia a podmienky poistenia**

Poisťná suma v EUR s DPH

1. Havária **18716,00**

Stupeň bonusu<sup>4</sup> **6**

Bonus<sup>5</sup> **45**

Účel použitia vozidla<sup>6</sup> **2**

Spoluúčasť **5%**

min EUR **165**

2. Živel, Vandalizmus

3. Živel, Vandalizmus, Krádež<sup>7</sup>

Typ zabezpečovacieho zariadenia:  imobilizér  autoalarm  mechanické  vyhľadávací systém  iné

4. Zvláštne dojednania  nezavinené škody<sup>8</sup>

Ročné poisťné bez bonusu v EUR **541,21**

oprava v poisťovateľom odporúčanom zmluvnom servise<sup>9</sup>

Ročné poisťné po bonuse v EUR (A) **297,67**  
pre prvý rok poistenia

\* ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa nedojeďnáva

5. GAP - poistenie finančnej straty<sup>10</sup>  Ak nie je vyznačené krížikom, poistenie sa dojeďnáva bez náhrady spoluúčasti, ktorej výška je dojeďnaná v časti E. bod 1.

Obstarávacía cena

v EUR s DPH<sup>11</sup> **18716,00**

Doba poistenia v rokoch:

1  2  3  4  5

Ročné poisťné v EUR (B) **84,22**

**6. Doplnkové poistenia**

Nadštandardná výbava:

rádio

Poisťná suma v EUR s DPH

disky kolies

Poisťná suma v EUR s DPH

iné

Poisťná suma v EUR s DPH

Spoluúčasť na škode 1% min. 33 EUR.

Ročné poisťné v EUR (C)

**Sklá:** Poistenie sa dojeďnáva bez spoluúčasti na škode.

Ročné poisťné v EUR (D)

**Úraz dopravovaných osôb:** Poistenie sa dojeďnáva bez spoluúčasti na škode, pre počet sedadiel uvedený v časti D. a pre  násobok základných poisťných súm<sup>12</sup>

Ročné poisťné v EUR (E)

**Batožina a veci osobnej potreby:** Spoluúčasť 5% min. 30 EUR. Poisťná suma v EUR

Ročné poisťné v EUR (F)

**Náhradné vozidlo:** Denný limit plnenia v EUR 30  50  100  Doba prenájmu vozidla v dňoch 3  5  7  10  Spoluúčasť 10% na škode.

Ročné poisťné v EUR (G)

**Asistenčné služby:**<sup>13</sup> Asistenčné služby KASKO PREMIUM  sa riadia Osobitnými poisťnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO PREMIUM 14. (H)

Ročné poisťné v EUR

Asistenčné služby KASKO KLASIK sú poskytované bezodplatne. Riadia sa Osobitnými poisťnými podmienkami pre asistenčné služby KASKO KLASIK 14.

**Činnosť vozidla ako pracovného stroja:** Spoluúčasť na škode 10% min. 330 EUR.

Ročné poisťné v EUR (I)

**SOS Partner:**

Ročné poisťné v EUR (J)

**F. Platenie poisťného**

Poštový peňažný poukaz  Prevod bankou  Inkaso z účtu (SINK)

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného  /  Kód banky

IBAN

Poisťné bude<sup>14</sup>  **1** krát ročne k  **13** dňu  **5.** (doplňte čísla mesiacov) mesiaca na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
IBAN: SK350200000000048134112

Celkové ročné poisťné po bonuse a zľave dojednané touto zmluvou v EUR  **362,79**  
(Poisťné A+B+C+D+E+F+G+H+I+J) zľava 5% za ročnú frekvenciu platenia

Splátka s bonusom a zľavou v EUR pre prvý rok poistenia  **362,79**

**G. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa  **13.05.2016** Od  **00** hodín  **00** minút Koniec poistenia dňa    **20**

**H. Ostatné ustanovenia**

Obhliadka vozidla vykonaná:  ziskateľom  technikom Generali

Vinkulácia v prospech  Číslo bankového účtu  Kód banky

IBAN

Zvláštne ustanovenie

**Záverečné ustanovenia a vyhlásenia** Pre poistenie uzavreté touto poisťnou zmluvou platia Všeobecné poisťné podmienky pre havarijné poistenie motorových vozidiel VPP HAV 14 (ďalej len „VPP HAV 14“) a Osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“) pre poskytovanie asistenčných služieb, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpísaním oboznámil so VPP HAV 14 a OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odbráza som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil so zaslaním poisťných podmienok elektronicky). Súčasne potvrdzujem, že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojím podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zodané otázky a údaje. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli písomne 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. Svojím podpisom na tejto poisťnej 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 HAV 14, čl. XXIX, s ktorými som sa oboznámil pred podpísaním tejto poisťnej zmluvy.

**Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:** Súhlasím, aby Generali Poist'ovňa, 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 poisťných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.  ÁNO  NIE

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


**Súhlas poisťníka so zaslaním poisťných podmienok elektronicky:**

Svojím podpisom na tejto poisťnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poisťnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu:  ÁNO  NIE

V **NOVÁ BAŇA**

Dňa **12.05.2016**

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka  **MESTO NOVÁ BAŇA**

Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poist'ovňa, a. s. 

Kód 1 **80010254** Typ **3** Poznámka  SMS kód

Kód 2 **80010254** Typ **3** Poznámka  Kód akcie

Názov autopredajcu: **NEURČENÝ**

Mesto: **NEURČENÉ**