

ZML 64/2014

Auto & Voľnosť - PZP

Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Návrh

Oblasť **84500**

Číslo návrhu **9259509206**

☒ Nová poistná zmluva ☐ Zmena existujúcej zmluvy ☐ Prepracovanie exist. zmluvy

Nákladové číslo

Získateľské číslo **499000053**

POISTNÍK (platiteľ poistného) ☒ Držiteľ ☒ Vlastník ☐ Prevádzkovateľ ☐ Iný

Priezvisko, meno, titul / Názov právnickej osoby **OBLEC KALVA NAU HROCH** Rodné číslo / IČO **00108411**

Adresa v SR, Ulica, číslo domu **ČERVENÝ ARMÁDY 140/155** Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) **SL** Štátna príslušnosť **SL**

PŠČ **93532** Miesto **KALVA NAU HROCH** Tel. číslo / mobil **0902124409**

Kategória klienta Dič Platca DPH ☐ Áno ☐ Nie E-mail

Korešpondenčná adresa, Ulica, číslo domu, PŠČ, miesto (vyplňa sa len v prípade, ak je odlišná od adresy poistníka)

PLATENIE POISTNÉHO

Periodicita platenia ☒ Ročne ☐ Štvrťročne ☐ Polročne ☐ Jednorazovo Spôsob platenia ☐ Poštovou poukážkou ☐ Inkasom ☐ Prevodom z účtu

Číslo účtu Kód banky

DOBA TRVANIA POISTENIA (Ak nie je špecifikovaná hodina začiatku poistenia, poistenie sa začína, resp. mení nultou hodinou dňa uvedeného ako začiatok, resp. zmena poistenia o konci sa nultou hodinou dňa uvedeného ako koniec poistenia)

Začiatok poistenia **19.3.2014** Hodina a minúta začiatku poistenia **12:00** Koniec poistenia **12:00** Zmena poistenia

DRŽITEĽ ☒ Zhodný s poistníkom (údaje sa nevyplňajú, ak sú zhodné s poistníkom)

Priezvisko, meno, titul / Názov právnickej osoby Rodné číslo / IČO

Adresa v SR, Ulica, číslo domu Štátna príslušnosť

PŠČ Miesto Tel. číslo / mobil

ÚDAJE O VOZIDLE A JEHO POUŽITÍ ☐ Skupina vozidiel - výkaz poistených vozidiel je neoddeliteľnou súčasťou tohto návrhu poistnej zmluvy

☐ A-motocykel ☐ A-trojkoľka ☐ B-osobné (do 3,5t) ☐ C-autobus ☐ D-elektromobil ☐ F-nákladné (do 3,5t) ☐ G-nákladné (nad 3,5t) ☐ H-speciálne

☐ I-sanitné ☐ I-záchrané ☐ I-fač ☐ K-tractor ☐ L-prives ☐ M-náves ☐ N-obytne vozidlo ☐ Ostatné

Evidenčné číslo vozidla **LV 462 ED** Číslo osvedčenia o evidencii **PB 895008** Objem motora **1058** cm³

Značka, model, typ **NEOPLAN 4 246 SHD** Výkon motora **294** kW

VIN číslo (číslo karosérie/rámu vozidla) **WAGP21ZEGYT009696** Celková hmotnosť **18000** kg

Počet miest **51** Počet dverí **2** Rok výroby **2004** Dátum prvého prihlásenia **21.03.2004** Farba vozidla **BIELA** Palivo ☐ Benzín ☒ Nafta ☐ Iné

ÚDAJE O POISTENÍ

1. (84501) poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - **ŠTANDARD**

Použitie vozidla ☐ Súkromné ☒ Referenčné ☐ Sanitné ☐ Historické ☐ Taxi ☐ Autoškola ☐ Iné

Zľava/Priľáčka

Počet zavinených škodových udalostí (za posledné 2 roky): ☐ žiadna ☐ 1 až 2 ☐ 3 a viac

Bonus / Malus ☐ áno ☐ nie Bezškodová doba (v mesiacoch) Trieda poistného **1009** Faktor

Základná sadzba **2290,10** €

Faktor

Faktor

Základné poistné €

Ročné poistné (s faktorom Bonus/Malus) **858,42** €

2. (84501) doplnkové poistenie pre vodiča poistného vozidla

	Poistná suma	Ročné poistné
☐ I. Smrť úrazom (poistné plnenie v prípade smrti úrazom) (0002)	10 000 €	10 €
☐ II. Euroochrana (poistné plnenie za trvalé následky úrazu) (0003)	30 000 €	10 €
☐ III. Právna ochrana (0004)	10 000 €	20 €

Ročné poistné €

3. (84501) ASISTENČNÉ SLUŽBY - UNIQA ASSISTANCE ☐ Základná asistencia ☐ Rozšírená asistencia

Preferovaný autoservis Druh vozidla ☐ do 3 500 kg (A, B a F) ☐ nad 3 500 kg (G, J, L a M)

Ročné poistné €

4. (84502) dobrovoľné doplnkové poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - **PLUS**

Limit poistného plnenia I. € Limit poistného plnenia II. €

Ročné poistné €

5. (84501) doplnkové poistenie celného skla poistného vozidla (0006)

Poistná suma: ☐ 250 € ☐ 350 € ☐ 500 € ☐ 1 000 €

Ročné poistné €

Splátka poistného € Celkové ročné poistné (I.+II.+III.+IV.+V.) **858,42** €

Získateľ (priezvisko, meno)	Číslo získateľa	Kontakt na získateľa (tel. číslo, e-mail, fax) Povinné uviesť aspoň jeden kontakt!
	49960053	4903 440044

Číslo návrhu	Variabilným symbolom pri uhrádzaní splátok poistného je vždy číslo návrhu PZ, resp. číslo PZ v prípade zmeny poistenia.		
9259509206	Číslo účtu	Variabilný symbol	Výška prvej splátky poistného €

Poznámky:

- 1) Rozsah poistenia ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA - STANDARD (ďalej len "poistenie STANDARD")
- a) Poistenie STANDARD sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla ("VPP - PZPMV")
- b) Limit poistného plnenia je najvyššia hranica poistného plnenia poisťovateľa pri jednej škodovej udalosti.
- c) Limit poistného plnenia z jednej škodovej udalosti je
- I. 5 000 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. a) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených
- II. 1 000 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. b), c) a d) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet poškodených.
- 2) Rozsah DOBROVOĽNÉHO DOPLNKOVÉHO POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOT. VOZIDLA - PLUS (ďalej len "poistenie PLUS")
- a) Poistenie PLUS sa riadi VPP - PZPMV.
- b) Poisťovateľ poskytne z poistenia PLUS poistné plnenie len v prípade, že výška škody prevyší limit poistného plnenia dojednaný v poistení STANDARD a boli splnené v ňom uvedené podmienky na poskytnutie poistného plnenia z poistenia STANDARD v plnej výške limitu poistného plnenia.
- c) Poisťovateľ poskytne z poistenia PLUS poistné plnenie pri jednej poistnej udalosti len v sume rovnej rozdielu výšky škody a limitu poistného plnenia dojednaného v poistení STANDARD nie však viac, ako je suma predstavujúca:
- I. limit poistného plnenia za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. a) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených,
- II. limit poistného plnenia za škodu podľa čl. 3 ods. 1. písm. b), c) a d) VPP - PZPMV bez ohľadu na počet poškodených.
- 3) PREDBEŽNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI PODĽA par. 14 zákona č. 381/2001 Z.z.
- a) Predbežné poistenie zodpovednosti sa riadi VPP - PZPMV.
- b) Predbežné poistenie zodpovednosti vzniká dňom začiatku poistenia uvedenom v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy za podmienky, že prvá splátka bola zaplatená v plnej výške najneskôr k tomuto dňu a návrh na uzavretie poistnej zmluvy bol podpísaný zástupcom poisťovateľa.
- c) Predbežné poistenie zodpovednosti zaniká uplynutím doby 60 kalendárnych dní od začiatku poistenia alebo dňom uzavretia poistnej zmluvy alebo dňom doručenia odmietnutia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.
- d) Tento originálny návrh na uzavretie poistnej zmluvy, riadne vyplnený a podpísaný osobou na ktorú sa vzťahuje povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu podľa zákona č.381/2001 Z.z. je spolu s dokladom o zaplatení prvej splátky v plnej výške potvrdením preukazujúcim dojednanie predbežného poistenia zodpovednosti.
- 4) DOPLNKOVÉ POISTENIA sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre doplnkové poistenia k poisteniu PZPMV (ďalej aj VPP pre doplnkové poistenia).

Poistník prevzal a bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok, zmluvných ustanovení, ktoré upravujú poistenie a doplnkové poistenia uvedené na tomto návrhu a sú súčasťou tohto návrhu poistnej zmluvy.

Súčasťou návrhu poistnej zmluvy sú ☒ VPP - PZPMV M/077/09 16 ☐ VPP pre doplnkové poistenia M/152/ ☐ VPP pre doplnkové poistenie cieľného skla M/161/

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými Všeobecnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými na tomto návrhu alebo prílohách, ako i s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS, prevzal som ich a súhlasím s nimi. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o uzatvorenie / zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu.

Ďalej svojím podpisom udeľujem poisťiteľovi v súlade s ustanovením § 7 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane údajov neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v návrhu poistnej zmluvy v informčných systémoch poisťiteľa a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činnosti s tým súvisiacich. Zároveň súhlasím s postúpením údajov poskytnutých poisťiteľovi na iné subjekty vrátane ich cezhraničného toku do krajín Európskej únie v súvislosti s výkonom poisťovateľskej činnosti.

V. LEONARD dňa 18.03.2011 COOP VÝHODA s.r.o. BRATISLAVA
Meno poistníka Podpis poistníka

VYHLÁSENIE POISTITEĽA

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s.. Poistná zmluva vznikne (zmeni sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu poisťiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia návrhu.

Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal návrh poistnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a to overením totožnosti poisteného/poistníka na základe preukazu totožnosti

V. LEONARD dňa 18.03.2011 LEONARD s.r.o. BRATISLAVA
Meno obchodného zástupcu poisťiteľa Podpis obchodného zástupcu poisťiteľa

Prijaté do poistenia / dátum	Prijímateľ rizika (priezvisko, meno, podpis)