

10. kód
nevyplňováte



* 9 9 4 2 8 4 7 9 3 3 *

Návrh na uzavretie ☒ poistnej zmluvy

DT - kód

DT - kód zamestnanca / získateľské číslo

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

Rodné číslo / IČO Telefón

[illegible][illegible]

Ulica SKALČOVSKÁ Súp.č. Or.č. 36

Obec KEŽMAROK PSČ 060 01

[illegible][illegible]Poistník je: FO ☐ PO ☒ živnostník - FO ☐ platitel' DPH ☐[illegible][illegible]

Ulica		Súp.č.		Or.č.	
-------	--	--------	--	-------	--

Obec		PSČ	
------	--	-----	--

Rodné číslo / IČO

[illegible]

Meno										Titul pred				Titul za			

Ulica _____ Súp.č. _____ Or.č. _____

Ober _____ PSČ _____

Kód zo sadzobníka PZP

2	4	2	
---	---	---	--

 Rok výroby/ dátum 1. evidencie

1	1	.	1	2	.	1	9	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

EČ

K	K	8	3	3	A	C
---	---	---	---	---	---	---

 Číslo osvedčenia o evidencii (TP)

A	K	0	5	7	0	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---

VIN

T	N	L	1	5	0	2	6	1	K	2	D	A	1	9	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 Kategória vozidla

--	--	--	--

[illegible][illegible]

Zdvihový objem valcov (cm³) Výkon motoru (kW) Druh paliva

[illegible]

Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)

1	7	0	0	0
---	---	---	---	---

 Počet miest na sedenie (sedadiel)

2

Ak má vozidlo iný druh použitia ako bežná prevádzka, uveďte aký: ☐ (A, C, N, T, V, H, S, D)



F 3 R C 1 1 4 1 0 1 M

Tl. č. 1141/15m - III./2015
 číslo strany 1 zo 4

Predbežné poistenie zodpovednosti od:

9942847933

31.12.2015

2015

:

Poistenie na dobu neurčitú ☒

na dobu do:

:

20

Spôsob platenia bežné poistné ☒

jednorazové poistné ☐

Prvé poistné

poštovým

peňažným ☒

poukazom

bankovým

prevodom ☐

v hotovosti

333

Inkasný doklad číslo

Ďalšie poistné

ePoukazom ☒

bankovým

prevodom ☐

Iné údaje o poistníkovi

Vodičské oprávnenie od

:

Dvojstopové motorové vozidlá s evidenčným číslom s najväčšou prípustnou celkovou hmotnosťou do 3 500 kg vrátane

BASIC

☐

Limit poistného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

STANDARD

☐

Limit poistného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

OPTIMAL

☐

Limit poistného plnenia B v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Spoluúčasť

v EUR

:

:

Asistenčné služby pre vozidlo

☐

*

a posádku (AS)

☐

Ročné poistné

:

:

* S - AS Štandard; L - AS Lady.

Ostatné vozidlá

☒

Limit poistného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

☐

Limit poistného plnenia B v zmysle ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Ročné poistné PZP v EUR

409

, 51

Doba škodového priebehu v mesiacoch

12

Pre účely priznania bonusu alebo uplatnenia malusu poistník vyhlasuje, že doteraz v súvislosti s jeho zodpovednosťou za prevádzku motorového vozidla

☐

nedošlo k škodovej udalosti. Poistovateľ priznáva bonus vo výške

%

☐

došlo k výplate poistného plnenia. Poistovateľ uplatňuje malus vo výške

%

Ročné poistné PZP po zohľadnení bonusu/malusu v EUR

409

, 51

Úprava poistného PZP

:

:

:

:

:

:

:

Celkom

%

Ročné poistné PZP po úprave v EUR+AS

409

, 51

Poistná sadzba podľa

:

Splátky poistného

ročné ☒

polročné ☐

štvrtročné ☐

Splátkové poistné v EUR

409

, 51

Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronickú korešpondenciu si poistník poistnou zmluvou PZP zriadi službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je poplatné. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poistovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poistovateľ 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 poistovateľa alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.



F 3 R C 11 4 1 0 2 N

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností:

Ak si poistník zriadi službu EK, 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 uzavretím 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, na ktorej prevzatie 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 zaslania 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.

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 15.10.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.03.2015 vydaných poisťovateľom.

Spracúvanie 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 § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník svojím podpisom v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; 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.

Poistník svojím podpisom na tomto návrhu dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlásenie poistníka:

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané prostredníctvom tohto návrhu riadi, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto návrhu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadi poistenie dojednané prostredníctvom tohto návrhu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom tohto návrhu. Ďalej poistník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v tomto návrhu.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou tohto návrhu poisťovateľom. Akceptáciu návrhu poisťovateľ vykoná dorúčením poistky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poistník berie na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného prislúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP. Poisťovateľ bude poistníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.



Tento návrh je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním tohto návrhu oboznámený s obsahom, a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy príslušnú k poisťným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, 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 poisťnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

☒ Áno ☐ Nie, uzavretá v mene

Počet príloh	Poznámky

Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

30

 .

12

 .

20

15

Predajca

99

Zdroj obchodu

AV

Podpis poisťníka

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

14922

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno / obchodné meno

H

O

R

V

A

T

H

F

R

A

N

T

I

Š

E

K

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poisťného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.



F 3 R C 1 1 4 1 0 4 P