

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 cm<sup>3</sup>

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 spôsob 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 poisťovnej zmluvy

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 poisťovnej zmluvy dáva s ú h l a s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných 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 poisťovnej zmluvy 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 poisťovnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že údaje uvedené v tejto poisťovnej zmluve sú správne a pravdivé a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník podpisom poisťovnej zmluvy prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy, so všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-9 (ďalej len „VPP 705-9“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-9 a Formulár prevzal v písomnej podobe, alebo  že VPP 705-9 a Formulár 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: