

POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla



1040 107213

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 **1040 107213**

získateľské číslo sprostredkovateľa **629**

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy **DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V STROPKOVE**

Meno Titul ☐ Rodné číslo / ☒ IČO **0 0 6 9 6 3 3 1**

Ulica **HLAVNÁ** Orientačné číslo **50** PSČ **0 9 1 0 1**

Obec **STROPKOV** Mobilný telefón

Štatutárny orgán **PhDr. et PhDr. Mária Kurilcová** E-mail

Číslo poistnej zmluvy

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

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

☐ Rodné číslo / ☒ IČO **3 4 8 4 0 4 4 5** Titul

Priezvisko /
Názov firmy **PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ** Meno

Ulica **NÁMESTIE MIERU** Orientačné číslo **2** PSČ **0 8 0 0**

Obec **PREŠOV** 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 **PA 342 308** Ev. č. /
ŠPZ **SP 121 AJ** Rok výroby **2008** Druh vozidla **M1**

Továr.
značka **ŠKODA** Typ **OCTAVIA**

VIN / č. karosérie /
č. podvozka **T M B J X 4 1 4 3 8 8 8 4 4 4 3 4** Výkon motora **45** kW Objem valcov **1595**

Farba **STRIEBORNÁ METALÍKA** Miesta na sedenie **5** Celková hmotnosť **1805**

E. Poistné krytie

GARANT PLUS <input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	Pripoistenie rozšírených asistenčných služ (RAS)
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	<input type="checkbox"/> ŠPECIÁL PLUS <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> OPTIMUM PLUS

Začiatok poistenia dňa 1 0 0 6 2 0 1 6 Od (hod:min) 0 0 0 0 Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

R ☐ M ☐ N ☐ S ☐ Z ☐

	SA1	SA2	SA3	SB1	SB2a	SB2b	SB3a	SB3b	SB4	SC	SD	SE	SF	SG1	SG2	SH	SI	SJ1	SJ2	SK1	SK2	SL11	SL12	S
Poistná trieda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forma platenia	<input checked="" type="checkbox"/> Zložka / Vklad. lístok	Poistné je			<input checked="" type="checkbox"/> bežné	<input type="checkbox"/> Bonus		Bonus		<input type="checkbox"/> %	Koef. bonusu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ročne	<input type="checkbox"/> štvrťročne										
	<input type="checkbox"/> Príkaz k úhrade				<input type="checkbox"/> jednorazové	<input type="checkbox"/> Malus		KOMBI		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> polročne	<input type="checkbox"/> jednorazové										
Zľava za spôsob platby	<input type="checkbox"/> %		Obchodná zľava			<input type="checkbox"/> %		Zľava za viac poistení			<input type="checkbox"/> %		Iná zľava			<input type="checkbox"/>								
Ročné / Jednorazové poistné	<input type="text"/>		EUR		+	Pripoistenie RAS	<input type="text"/>		EUR		=	SPOLU Ročné / Jednorazové poistné	<input type="text"/>		EUR		Splátka poistného		<input type="text"/>		EUR			

Variabilný symbol = č. návrhu poisťnej 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 dojednatie platenia bežného poistného v polročných alebo štvrtročných splátkach, následná polročná alebo štvrtročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrtroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré uhradená predchádzajúca splátka.

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho market poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod. dobu trvania poistného vzťahu: ☐ ÁNO / ☐ NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 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 o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu ne nutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytuj služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté ú 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 ť na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zm nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že ú uvedené v tejto poistnej zmluve sú správne a pravdivé a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník podpisom p nej zmluvy prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-8 (c len „VPP 705-8“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníct Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-8 a Formulár pre v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 705-8 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie prvého Vráť ma! spolu s podmienkami vzniku nároku, aktivácie a použitia ☐ ÁNO / ☒ NIE

číslo prívesku

Uzavretá v

STROPPLOVE

dňa

0 3 0 6 2 0 1

**Domov sociálnych služieb
v Stropkove**
Hlavná 80/50, 091 01 Stropkov
riaditeľ

Podpis poistníka

JUST
JUST s.r.o., Weberova 2, 080 01 ProSev
IČO: 36 443 549, DIČ: 2020948941
Papír zůstává poštovním zápisem

Držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poisťníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, na ktorých mal vinu alebo spoluvinu: