Tu zoprite

viac ako / štandard

BA

Poistná zmluva pre poistenie vozidiel

Auto GO 0217

ČÍSLO ZMLUVY 8701462734

2 9 9 0 0 0 0 0 8 2 4 1
ID KÓD FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

OSOBNÉ ČÍSLO FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

BANKOVÉ SPOJENIE IBAN: SK55 1111 0000 0010 2707 1110
BIC: UNCRSKBX
VARIABILNÝ SYMBOL: ČÍSLO ZMLUVY

Poisťovateľ:
AXA pojišťovna a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 281 95 604, spoločnosť je zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 12826, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: AXA pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Kolárska 6, 811 06 Bratislava, IČO: 36 857 521, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 1576/B
Korešpondenčná adresa: AXA pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Kolárska 6, 812 64 Bratislava, Slovenská republika (ďalej len „poisťovateľ")

X POISTNÍK (TIEŽ VLASTNÍK A DRŽITEĽ/PREVÁDZKOVATEĽ, AK SÚ ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)

☐ FYZICKÁ OSOBA ☒ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO ☐ PLATITEĽ DPH

TITUL PRED MENOM | PRIEZVISKO/NÁZOV: C P K v Poltári | TITUL ZA MENOM
MENO | RODNÉ ČÍSLO/IČO: 378 90 778 | ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ
TRV. POBYT/SÍDLO - ULICA: Železničná | ČÍSLO SÚPISNÉ/ORIENTAČNÉ: 293 / 2 | PSČ: 98701
OBEC: Poltár | ŠTÁT (NAPR. SK, CZ, ...): SK | MOBIL/TELEFÓN
E-MAIL | @

Uvedením e-mailovej adresy poistník vyhlasuje, že je jej užívateľom a súhlasí s tým, aby poisťovateľ v súlade s článkom 11 Hlavy I poistných podmienok zasielal vybrané dokumenty týkajúce sa poistenia na túto e-mailovú adresu.

☐ ZASTUPUJE | VO FUNKCII
☐ KOREŠP. ADRESA | PRIEZVISKO | MENO
ULICA | ČÍSLO SÚPISNÉ/ORIENTAČNÉ /
PSČ | OBEC | ŠTÁT (NAPR. SK, CZ, ...)

☐ VLASTNÍK (AK NIE JE ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)

☐ FYZICKÁ OSOBA ☐ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO ☐ PLATITEĽ DPH

TITUL PRED MENOM | PRIEZVISKO/NÁZOV | TITUL ZA MENOM
MENO | RODNÉ ČÍS./IČO | ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ
TRV. POBYT/SÍDLO - ULICA | ČÍS. SÚPIS./ORIENTAČNÉ / | PSČ
OBEC | ŠTÁT (NAPR. SK, CZ, ...) | MOBIL/TELEFÓN

☐ DRŽITEĽ/PREVÁDZKOVATEĽ (AK NIE JE ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)

☐ FYZICKÁ OSOBA ☐ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO

TITUL PRED MENOM | PRIEZVISKO/NÁZOV | TITUL ZA MENOM
MENO | RODNÉ ČÍS./IČO | ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ
TRV. POBYT/SÍDLO - ULICA | ČÍS. SÚPIS./ORIENTAČNÉ / | PSČ
OBEC | ŠTÁT (NAPR. SK, CZ, ...) | MOBIL/TELEFÓN
PROFESIA: Iné | KÓD PROFESIE: 199

500468 11/2016 Originál pre poisťovateľa, 1. kópia pre finančného sprostredkovateľa, 2. kópia pre klienta

X VOZIDLO

TOVÁRENSKÁ ZNAČKA: MAZDA | MODEL: 3

EVIDENČNÉ Č. VOZIDLA: | ČÍSLO TECH. PREUKAZU: | VIN KÓD: 3MZBN64560M331465

KATEGÓRIA VOZIDLA: X M1 ☐ N1 ☐ 01 | ZDVIH. OBJEM VALCOV (CM^3): 1496 | VÝKON (KW): 74 | CELKOVÁ HMOTN. (KG): 1800 | ROK VÝROBY: 2017 | POČET SEDADIEL: 5

PALIVO: X BA ☐ NM ☐ INÉ | SPOTR. PALIVA (L/100 KM): 0 | PREVODOVKA (MAN/AUT): MAN | STAV TACH. (KM): | ☐ LEASING | ☐ VOZIDLO JE POŠKODENÉ

X POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU S ASISTENCIOU

LIMIT POISTNÉHO PLNENIA

X ŠKODA NA MAJETKU 2,5 MIL. €
ŠKODA NA ZDRAVÍ 5 MIL. €

☐ ŠKODA NA MAJETKU 5 MIL. €
ŠKODA NA ZDRAVÍ 7 MIL. €

☐ **PZP PLUS**
LIMIT 2,5/5 MIL. €
+ ÚRAZ VODIČA 10 TIS. €

☐ **PZP PRÉMIUM**
LIMIT 5/7 MIL. €
+ ÚRAZ VODIČA 20 TIS. €
+ BATOŽINA 500 €
+ NÁHRADNÉ VOZIDLO 3 DNI
+ VLASTNÁ TOTÁLNA ŠKODA 5 TIS. €

☐ **BONUS MALUS** ROZHODNÁ DOBA (MESIACE): | ALEBO X **OBCHODNÁ ZĽAVA** | MALI STE ŠKODU ☐ ÁNO X NIE

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÉ 3 ROKY: 0 | KOEF.: 0,50 | POISTNÉ (€): 6810

☐ RIZIKOVÉPOUŽITIE (VEK/VÝKON) ☐ VOZIDLO S PRÁVOM PREDNOSTI V JAZDE, AUTOŠKOLA ☐ TAXISLUŽBA, POŽIČOVŇA ☐ VOZIDLO PREPRAVUJÚCE NEBEZPEČNÝ NÁKLAD | KOEF.: 1,00 | **POISTNÉ (€)**: 6810

X HAVARIJNÉ POISTENIE S ASISTENCIOU

ROZSAH POISTENIA

☐ **GO MINI** ODCUDZENIE, VANDALIZMUS, ŽIVEL, STRET SO ZVEROU

X **GO KLASIK** GO MINI + HAVÁRIA

☐ **GO MAXI** GO KLASIK + GAP

VOZIDLO POISTENÉ NA ☐ VŠEOBECNÚ CENU X NOVÚ CENU ☐ BEZ DPH | POISTNÁ SUMA (€): 16690

ZVLÁŠTNA VÝBAVA | POISTNÁ SUMA (€): 0

POISTNÁ SUMA (€): 0

POISTNÁ SUMA (€): 0

POISTNÁ SUMA CELKOM (€): 16690

X **SPOLUÚČASŤ** X 66 € ☐ 5 % MIN. 166 € ☐ 10 % MIN. 332 € ☐ 1 000 € X SPOLUÚČASŤ MLADÉHO VODIČA

SADZBA (‰): 1,07 | POISTNÉ (€): 7521,0

☐ **BONUS MALUS** ROZHODNÁ DOBA (MESIACE): | ALEBO X **OBCHODNÁ ZĽAVA** | MALI STE ŠKODU ☐ ÁNO X NIE

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÉ 3 ROKY: 0 | KOEF.: 0,50 | POISTNÉ (€): 3760,00

☐ POUŽÍVANÉ A NEPOISTENÉ ☐ RIZIKOVÉ POUŽITIE (VEK/VÝKON) ☐ VOZIDLO S PRÁVOM PREDNOSTI V JAZDE, AUTOŠKOLA ☐ TAXISLUŽBA, POŽIČOVŇA ☐ VOZIDLO PREPRAVUJÚCE NEBEZPEČNÝ NÁKLAD | KOEF.: 1,00 | **POISTNÉ (€)**: 3760,00

☐ VINKULÁCIA, ZÁLOŽNÉ PRÁVO | NÁZOV SPOLOČNOSTI: | IČO: | ÚVEROVÁ/LEASING. ZMLUVA ČÍSLO:

X POISTNÉ HLAVNÝCH PRODUKTOV

KOEFICIENTY ZLIAV | INDIVIDUÁLNY KOEFICIENT: 0,90 | ZĽAVA (KOEF.) ZA VIAC PRODUKTOV: 0,95 | ROČNÁ PLATBA (KOEF.): 0,9 | **POISTNÉ (€)**: 3417,0

☐ PRIPOISTENIE

☐ **PRIPOISTENIE ASISTENCIE MAX**				POISTNÉ (€): 0
☐ **ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIE**	☐ VODIČA	☐ VŠETKÝCH CESTUJÚCICH VO VOZIDLE	LIMIT:	POISTNÉ (€): 0
☐ **PRIPOISTENIE NÁHRADNÉHO VOZIDLA**				POISTNÉ (€): 0
☐ **PRIPOISTENIE BATOŽINY**				POISTNÉ (€): 0
☐ **PRIPOISTENIE SKIEL** (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)	LIMIT POISTNÉHO PLNENIA: ☐ 400 € ☐ 800 € ☐ 1 600 €			POISTNÉ (€): 0
☐ **ŽIVELNÉ PRIPOISTENIE**[1] (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)				POISTNÉ (€): 0
☐ **PRIPOISTENIE POŠKODENIA A STRETU SO ZVEROU**[1] (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)				POISTNÉ (€): 0
☐ **PRIPOISTENIE ODCUDZENIA A VANDALIZMU**[1] (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)				POISTNÉ (€): 0

[1] Možné uzatvoriť iba k povinnému zmluvnému poisteniu zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

ÚRAZOVÉ POISTENIE POISTNÍKA

8701462734-3/3

LIMIT POISTNÉHO PLNENIA V (€)

POISTNÉ (€) 0,

POKIAĽ JE TENTO PRODUKT UZATVORENÝ SAMOSTATNE, NIE JE MOŽNÉ K NEMU UZATVORIŤ ŽIADNE Z VYŠŠIE UVEDENÝCH PRIPOISTENÍ.

X PLATBA POISTNÉHO

SPÔSOB X POŠTOVÝ POUKAZ ☐ PREVODNÝ PRÍKAZ **FIX (€)** 16,0 **ROČNÉ POISTNÉ (€)** 357,70

FREKVENCIA X ROČNÉ SPLÁTKY ☐ POLROČNÉ SPLÁTKY ☐ ŠTVRŤROČNÉ SPLÁTKY KOEF. 1,00 **SPLÁTKA POISTNÉHO (€)** 357,70

X ZAČIATOK POISTENIA A OBHLIADKA VOZIDLA

DÁTUM ZAČIATKU 20.12.2017 HODÍN 08 MINÚT 30 DÁTUM OBHLIADKY VOZIDLA (K HAVARIJNÉMU POISTENIU) 20.12.2017

X DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE A VYHLÁSENIE

ZOZNAM A DÔVODY ZLIAV: Zľava 10 %.Rizikovosť klienta overená.Nutná fotodokumentácia vozidlá a kópia VTP alebo dokladu o KASKO poistení.

Poistník vyhlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy riadne informovaný v súlade s ustanoveniami zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov. Poistník vyhlasuje, že bol pred podpisom zmluvy uzrozumený s „Formulárom o dôležitých zmluvných podmienka uzatváranej poistnej zmluvy", ktorý prevzal ako súčasť poistných podmienok. Ďalej poistník (pri maloletých osobách alebo osobách pozbavených spôsobilosti na právne úkony, resp. ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, ich zákonný zástupca) vyhlasuje, že všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a úplné, a že súhlasí s uzatvorením poistnej zmluvy tak, ako je vyššie uvedené, ako aj s rozsahom nárokov z nej vyplývajúcich. Poistník ďalej berie na vedomie, že uvedenie nepravdivých alebo neúplných údajov zakladá právo poisťovateľa odstúpiť od zmluvy alebo znížiť poistné plnenie, a že je povinný v priebehu doby trvania poistenia bez zbytočných odkladov oznámiť všetky prípadné zmeny. Osoby podpisujúce poistnú zmluvu vyhlasujú, že finančné prostriedky použité na platenie poistného nie sú príjmom z trestnej činnosti podľa zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojím podpisom berie na vedomie, že v prípade, že poistná suma uvedená v poistnej zmluve je nižšia ako poistná hodnota poisteného vozidla, vystavuje sa riziku podpoistenia. **Svojím podpisom poistník potvrdzuje, že je uzrozumený a súhlasí s poistnými podmienkami pre poistenie vozidiel Auto GO 0217, asistenčnými službami a limitmi zabezpečenia, ktoré prevzal ako súčasť poistnej zmluvy.** Súčasťou poistných podmienok je aj poučenie v súvislosti so spracovaním osobných údajov a poskytovaním informácií.

Poistník podpisom poistnej zmluvy:

☐ Súhlasí s využitím svojich osobných údajov (meno, priezvisko, dátum narodenia, telefónne číslo, e-mail, adresa) za účelom skvalitnenia starostlivosti o klienta a na marketingové účely poisťovateľa a osôb patriacich do finančnej skupiny AXA na Slovensku, priamo alebo prostredníctvom finančných sprostredkovateľov a zmluvných partnerov poisťovateľa. Súhlas udeľuje na dobu existencie zmluvy a nasledujúcich 5 rokov. Súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať.

☒ Nesúhlasí s využitím svojich osobných údajov za účelom skvalitnenia starostlivosti o klienta a na marketingové účely v zmysle vyššie uvedeného.

Ďalšie vyhlásenie: Poistník svojím podpisom tiež potvrdzuje, že súhlasí s dohodou o použití elektronického podpisu vo forme tzv. Dynamického biometrického podpisu, t.j. podpis prostredníctvom zariadenia SignPad v rozsahu uvedenom v poistných podmienkach.

☐ Poistník týmto potvrdzuje, že sa pred podpísaním poistnej zmluvy oboznámil s poistnými podmienkami, platnými pre túto poistnú zmluvu, ktoré sú k dispozícii u zástupcu poisťovateľa v tlačenej alebo elektronickej podobe.

CELKOVÝ POČET STRÁN PRÍLOH 0 KS

DÁTUM 20.12.2017

MIESTO Prešov

OBCHODNÝ PRÍPAD

MARKETINGOVÝ SYMBOL

MENO A PRIEZVISKO ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA[2] Eva Petríková

E-MAIL ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA petrikova@respect-slovakia.sk

KONTAKTNÝ TELEFÓN ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA 0918962730

Centrum prvého kontaktu
pre podnikateľov v Poltári
Regionálna rozvojová agentúra
Železničná 293/2, 987 01 Poltár
IČO: 37890778, DIČ: 2021688394

PODPIS POISTNÍKA

PODPIS ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA

JUST s.r.o., Weberova 2, 080 01 Prešov
IČO: 36 443 549, DIČ: 2020948941

[2] Konkrétna fyzická osoba, ktorá poistnú zmluvu podpisuje

viac ako / štandard

Pokyny pre platbu poistného

Neživotné poistenie

Prvé poistné môžete najjednoduchšie uhradiť prevodom z Vášho účtu v banke, napr. cez internetbanking, prípadne môžete zrealizovať platbu na pošte prostredníctvom poštového poukazu.

Názov banky:	UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky so sídlom Šancová 1/A, 813 33 Bratislava
Názov a adresa účtu adresáta:	AXA pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu Kolárska 6, 812 06 Bratislava

Informácie k platbe bežného poistného prevodom z účtu

Číslo účtu pre platbu poistníka:	▪ **IBAN: SK55 1111 0000 0010 2707 1110** ▪ **BIC: UNCRSKBX**
Konštantný symbol:	**3558**
Variabilný symbol:	8701462734
Výška poistného:	357,70 EUR

Nezabudnite

Pri vypĺňaní nezabudnite uviesť variabilný symbol – číslo návrhu poistnej zmluvy

07/2016