



Generali Poist'ovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedeným IVASS, (ďalej len "poisťovateľ"),

ktorú zastupuje  uzaviera s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo  Typ sadzby

**A. Poistník**

Rodné číslo/IČO

Právnická osoba 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

Mobil/Tel. č.\*

Číslo bankového účtu

 / 

Kód banky

Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

E-mail\*

 **Korešpondenčná adresa** (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poisťníka)

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

**B. Vlastník vozidla**

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

Právnická osoba 

Titul

Št. prísl.

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

Mobil/Tel. č.\*

Číslo bankového účtu

 / 

Kód banky

Číslo  OP alebo  pasu

IBAN

**C. Držiteľ**

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

Právnická osoba 

Titul

Priezvisko/Obchodné meno

Meno

Ulica

Popisné č./Orientačné č.

PSC

Obec

Mobil/Tel. č.\*



**D. Poistenie vozidla**

Evidenčné číslo  Séria a číslo OE/TP  VIN č.karosérie  Účel použitia vozidla

Továrenská značka  Typ  Druh vozidla

Rok výroby  Výkon motora (kW)  Objem valcov (cm<sup>3</sup>)  Celková hmotnosť (kg)  Počet miest na sedenie  Počet najazdených km

Farba  Druh paliva: Benzín  Hybridné   
Nafta  Elektrina  Iné

**E. Limity poisťného plnenia, poisťné Základné krytie ŠTANDARD  Á  N  O Nadštandardné krytie PLUS    (ÁNO/NIE)**

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poisťného plnenia:  EUR na škody na zdraví  EUR na vecné škody

Nebonusové poistenie  Stupeň bonusu  Priznaný bonus v %  Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1.

Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2.

**F. Benefit v rámci dojednaného nadštandardného krytia PLUS\***

(platí iba pre druh vozidiel B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t a neplatí pre historické vozidlá)

(označte krížikom jedno z poistení)

- Poistenie stretu so zverou**  Poistná suma: 4000 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.
- Poistenie úrazu dopravovaných osôb**  Poistná suma v prípade smrti úrazom: 6000 EUR, v prípade trvalých následkov úrazu: 6000 EUR, v prípade doby nevyhnutného liečenia po úraze: 1000 EUR.
- Poistenie zlého stavu vozovky**  Poistná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.

Ak je v časti E. dojednané nadštandardné krytie PLUS a dané motorové vozidlo má nárok na benefit podľa Osobitných poisťných podmienok Benefit 13 (ďalej len "OPP Benefit 13"), a podľa ustanovení tejto poisťnej zmluvy, volí sa jedno z rizík v tomto bode poisťnej zmluvy. V prípade viacnásobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

\* Podmienky benefitu upravujú OPP Benefit 13. Poistné sumy pri poistení úrazu dopravovaných osôb sa vzťahujú na jednu dopravovanú osobu.

**G. Platenie poisťného** Druh poisťného: bežné. Poštový peňažný poukaz  Prevod bankou  Inkaso z účtu (SINK) 

Číslo bankového účtu pre inkasovanie poisťného  /  Kód banky

IBAN

Poisťné bude platené  krát ročne k  dňu  (doplňte čísla mesiacov)

Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200  
IBAN: SK350200000000048134112

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR

V prípade, ak je poisťná zmluva uzavretá na dobu 12 mesiacov alebo kratšiu, poisťné je jednorazovým poisťným.

**H. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa         Od  hodín  minút Koniec poistenia dňa         (vyplňte len pri poistení na dobu určitú)



**I. Ostatné**

Ďalšie údaje

Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok 

Zvláštne ustanovenie

**Záverečné ustanovenia:**

Pre poistenie uzavreté touto poisťnou zmluvou platia Všeobecné poisťné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poisťné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14") a OPP Benefit 13, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Poistník podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzuje, že sa oboznámil s VPP PZP 13, OPP ASPK 14 vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb a OPP Benefit 13, a súhlasí s nimi. Poistník podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzuje, že obdržal vyhotovenie VPP PZP 13, OPP ASPK 14 a OPP Benefit 13. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a že nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej zmluvy a/alebo že neexistuje zákonná prekážka v zmysle ust. § 9 ods. 5 a/alebo § 11 ods. 11 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poisťnej zmluvy. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že obsah poisťnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisuje. Poistník podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzuje, že boli overené jeho identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

**Vyhlasenie poisťníka:**

Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.

Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP PZP 13, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej zmluvy.

**Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:**

Súhlasím, aby Generali Poistovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu.

Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poisťných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.  ÁNO  NIE

V Dňa  .  . 20 

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

MSA, spol. s r.o.  
J. Kráľa 737, 906 01 Seni  
IČO: 30311751  
DIČ: 2022203221

Podpis osoby konajúcej v mene Generali Poistovňa, a. s.

Kód 1  Typ  Poznámka  SMS kód Kód 2  Typ  Poznámka  Kód akcie Kód 3  Typ  Poznámka Názov autopredajcu:  Mesto: