

Poistná zmluva



Číslo poistnej zmluvy 2406118836

Zmluvné strany

Poistovateľ

Generali Poistovňa, 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 vedenom IVASS (ďalej len poisťovateľ).

Zástupca poisťovateľa

Meno a priezvisko	Finančná, A.S. PRVÁ KOMUNÁLNA
Telefónne číslo	258276666
E-mail	helen.podhanyiova@pkfsk.sk
Získateľské číslo	80010270
Osobné číslo	

Poistník

Obchodné meno	Obec Ľubotín
Platca DPH	nie
IČO	00330035

Číslo OP/pasu

Štátna príslušnosť

Telefónne číslo	421903613128
E-mail	obeclubotin@stonline.sk

Adresa trvalého pobytu:

Ulica, číslo domu	Na Rovni 302 /12
PSC, mesto	065 41 Ľubotín

Korešpondenčná adresa:

Ulica, číslo domu	
PSC, mesto	

(ďalej len poisťník)

Vlastník vozidla

totožný s poisťníkom

Držiteľ vozidla

totožný s poisťníkom

Predmet poistenia

Druh vozidla	Traktor a traktorový príves	Účel použitia vozidla	Bežné použitie
Evidenčné číslo	SL287YE	Výkon motora (kW)	
Číslo OE (TP)	TB085275	Objem valcov (cm3)	
VIN č. karosérie	TK9NS092BJTBL7044	Celková hmotnosť (kg)	12 000
Továrenská značka	WTC	Počet najazdených km	2

Model/typ vozidla	BIG 12.9	Druh paliva	Bez pohonu
Rok výroby	2018	Stav vozidla	jazdené
Farba	Šedá metalíza tmavá	Názov autopredajcu	
Počet miest na sedenie	0	Mesto	

Rozsahy krytia a podmienky poistenia

Základné poistné krytie

	Poistná suma	Poistné v €*
	17 500,00 €	
	Účel použitia vozidla	Bežné použitie
	Stupeň bonusu	6
	Bonus	45 %
	Spoluúčasť na škode	5%, min. 165 €
	Zabezpečenie vozidla	mechanické zabezpečovacie zariadenie
Havária, živelné, vandalizmus		140,00

Obhliadka

technikom

Platenie poistného

Druh poistného	bežné
Spôsob platby:	prevod bankou
Frekvencia platenia:	ročne
Poistné bude platené:	k 18. dňu 5. mesiaca

Platobné údaje poisťovateľa

IBAN	SK35 0200 0000 0000 4813 4112
------	-------------------------------

	Poistné v €
Ročné poistné bez bonusu (základné krytie)	140,00 €
Ročné poistné po bonuse (základné krytie) na prvý rok poistenia	77,00 €
Ročné poistné za doplnkové krytie - pripoistenia	0,00 €
Výsledné ročné poistné po bonuse – spolu	77,00 €
Výsledné ročné poistné po bonuse – spolu po zohľadnení frekvencie platenia	73,15 €
Výsledná splátka poistného na prvý rok poistenia	73,15 €

Platnosť poistenia

Začiatok poistenia:	18. 5. 2018, 00:00
Koniec poistenia:	dobu neurčitá

Záverečné ustanovenia

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre havarijné poistenie motorových vozidiel VPP HAV 17 (ďalej len „VPP HAV 17“) a Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) pre poskytovanie asistenčných služieb, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpisom oboznámil so VPP HAV 17 a OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, súhlasím s nimi a odbrázal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil so zaslaním poistných podmienok elektronicky) a súhlasím s tým, aby mi boli sprístupnené v klientskej zóne poisťovateľa na webovom sídle. Súčasne potvrdzujem, že mi boli oznámené informácie podľa § 792 a) Občianskeho zákonníka. Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje, ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojím podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. V prípade, ak bolo poistenie dojednané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení 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. Svojím podpisom na tejto poistnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP HAV 17, čl. XXIX, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.

Súhlas poistníka so zaslaním poistných podmienok elektronicky

☒ Svojím podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami VPP HAV 17, OPP pre poskytovanie asistenčných služieb vrátane Prehľadu rozsahu, podmienok a limitov plnenia asistenčných služieb, pokiaľ boli osobitné podmienky dojednané, s oceňovacími tabuľkami, pokiaľ bolo dojednané doplnkové poistenie úrazu dopravovaných osôb, a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu.

Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky

☐ Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami VPP HAV 17 a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu.

Súhlas so spracovaním osobných údajov na marketingové účely

☐ Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, 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 na súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po obdobie 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.

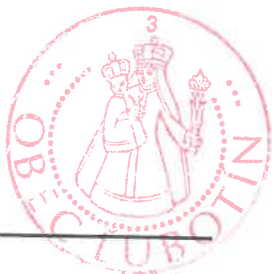
Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach, ako aj na webovej stránke poisťovateľa.

Miesto a dátum vyhotovenia poisťnej zmluvy

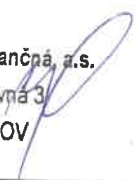
V Prešov dňa: 16. 5. 2018



Podpis poistníka



Prvá Komunálna Finančná, a.s.
pracovisko: Hlavná 3
080 01 PREŠOV



Podpis zástupcu poisťovateľa

UPOZORNENIE: v zmysle VPP HAV čl. V. bod 5 a čl. XI. bod 17 poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie zo škodových udalostí vzniknutých pred vykonaním obhliadky vozidla nevyhnutnej pre uzatvorenie poisťnej zmluvy.