

POISTNÁ ZMLUVA

4/2015 - 557

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA (PZP)

Wüstenrot poisťovňa, a.s. - Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, SR, IČO: 31 383 408 - DIČ: 2020843561, IČ pre DPH: SK 2020843561 - Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B - www.wuestenrot.sk

POISTNÍK Fyzická osoba Fyzická osoba podnikateľ Právnická osoba

Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno) **VPS HRINDVA s.r.o.** Séri a číslo OP

Rodné číslo / IČO **68442/12** Rodné číslo alebo dátum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa

Adresa trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo) **PARTIZÁNSKA 1612** Obec (dodacia pošta) **HRINDVA** PSČ **96205**

Kontaktná adresa (ulica a číslo) **PARTIZÁNSKA 1612** Obec (dodacia pošta) **HRINDVA** PSČ **96205**

E-mail Tel. číslo **0915496841**

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? áno nie Ak áno, uveďte v akom postavení:

OSOBA OPRÁVNENÁ KONAŤ V MENE POISTNÍKA (napr. konateľ, člen predstavenstva)

Meno, priezvisko, titul **MARIAN BENO** Pozícia **KONATEL** Rodné číslo **59051P/6840**

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? áno nie Ak áno, uveďte v akom postavení:

DOTAZNÍK O CELKOVOM PREDCHÁDZAJÚCOM ŠKODOVOM PRIEBEHU

1. Spôsobili ste do dnešného dňa nejakú škodovú udalosť z PZP, z ktorej bola poškodenému nahradená poisťovňou škoda?
 áno (škodový priebeh sa zohľadní podľa odpovede na otázku č. 2) nie (bonus)

2. Koľko škodových udalostí, z ktorých bola poškodenému nahradená poisťovňou škoda ste spôsobili za posledné tri roky?
 0 (základná sadzba) 1-2 (malus) 3 a viac (malus)

3. V ktorej poisťovni ste mali naposledy uzavreté PZP?
 (ak ste doteraz nemali uzavreté PZP, uveďte, že ste doteraz neboli poistníkom)

DRŽITEĽ Je držiteľ motorového vozidla zároveň poistníkom? áno nie (ak nie, vyplňte nasledujúce údaje o držiteľovi)

Fyzická osoba Fyzická osoba podnikateľ Právnická osoba Rodné číslo / IČO

Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno) Rodné číslo alebo dátum a rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa

Adresa trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo) Obec (dodacia pošta) PSČ

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? áno nie Ak áno uveďte v akom postavení:

ÚDAJE O VOZIDLE, PRÍVESE, RESP. MOTOCYKLI* Továrnska značka, typ** **MULTICAR M25**

Séri a číslo TP, resp. OEV** Rok výroby** **1989** Výkon motora v kW **34** Zdvih. objem v cm³ **2000**

Celková hmotnosť v kg** **3500** Druh paliva benzín nafta iné: Farba vozidla **BIELA** Počet miest na sedenie **2**

VIN** **1B3A68A** Kategória vozidla** M1 N1 prives motocykel

ECV** Druh použitia** bežná prevádzka iné (napr. taxislužba, autopožičovňa, vozidlo s právom prednostnej jazdy...)

Ak je predmetom tejto poistnej zmluvy poistenie prívesu za zvýhodnené poistné, vyplňte prosím nasledujúce údaje o motorovom vozidle poistenom vo Wüstenrot poisťovni, a.s. a číslo príslušnej poistnej zmluvy poistenia zodpovednosti, ku ktorej príslúcha poistenie prívesu.

ECV Číslo poistnej zmluvy alebo variabilný symbol prvej platby

* vyplňte v súlade s technickým preukazom vozidla, resp. s osvedčením o evidencii
 ** v prípade poistenia prívesu je v časti údaje o vozidle potrebné vyplniť len údaje označené hviezdikami

ÚDAJE O POISTENÍ **i** Poistnú zmluvu je možné uzatvoriť so začiatkom účinnosti poistenia max. 6 mesiacov od jej dátumu uzavretia.

Začiatok poistenia deň. mesiac. rok **23. 12. 2015** hodina: minúta Poistná doba neurčitá

Druh platby následného poistného poštovou peňažnou poukážkou bankovým prevodom Spôsob platenia ročne ročne so štvrtročnými splátkami (možné len pri poistení vozidla)

Číslo účtu/ IBAN Kód banky/ BIC

Náhrada poistnej zmluvy vo Wüstenrot poisťovni

PREDMET POISTENIA A VÝPOČET POISTNÉHO **i** Informácie k pripoisteniam a pomôcku k vyplneniu tlačiva poistnej zmluvy nájdete na strane 3/3.

Má poistník uzavretú s Wüstenrot poisťovňou, a.s. poistnú zmluvu KASKO, SuperGAP, PZP (aj na iné motorové vozidlo), Poistenie skiel motorových vozidiel, Poistenie právnej ochrany, Poistenie nehnuteľnosti, domácnosti a zodpovednosti za škodu, Individuálne neživotné poistenie, Poistenie bytového domu, Poistenie malých a stredných podnikateľov, Úraz a zodpovednosť, Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania alebo niektoré zo životných poistení, ktoré poisťovňa klientom ponúka alebo má poistník platnú zmluvu o stavebnom sporení alebo úvere vo Wüstenrot stavebnej sporiteľni a.s.?
 áno nie

Ak áno, uveďte čísla zmlúv alebo variabilné symboly 1. platieb:

i Vernostná zľava na PZP za iné zmluvy vo WP/ WSS: 10% za 1 zmluvu, 15% za 2-3 zmluvy, 20% za 4 a viac zmlúv. Vernostnú zľavu nie je možné uplatniť pri poistení motocyklov alebo príviesnych vozíkov.

Základné poistné PZP €/rok - Vernostná zľava v % % + Iná zľava v % % + Bonus v % % - Malus v % % = Poistné po % zľavách **84,55** €/rok

Iná zľava v € (uveďte aká) € (vyplniť v prípade platenia v 1/4 ročných splátkach)

Výsledné ročné poistné za PZP = **84,55** : 4 = €/štvrtrok

VYPLŇTE V PRÍPADE DOJEDNANIA PRIPOISTENÍ

ÚRAZ	Úrazové pripoistenie	Poistná suma	Ročné poistné	Štvrtročné poistné
<input type="checkbox"/>	Úrazové pripoistenie AUTO I	Poistná suma 35 000 €	+ 3 4 €/rok	+ 8 5 0 €/štvrtrok
	Úrazové pripoistenie AUTO II	Poistná suma 35 000 €	+ 4 4 €/rok	+ 1 1 0 0 €/štvrtrok
	Poistená osoba: <input checked="" type="checkbox"/> Poistník			
<input type="checkbox"/>	Úrazové pripoistenie AUTO I + II	Poistná suma AUTO I 35 000 € Poistná suma AUTO II 35 000 €	+ 5 4 €/rok	+ 1 3 5 0 €/štvrtrok
	Poistená osoba: <input checked="" type="checkbox"/> Poistník			
i	Úrazové pripoistenie je možné dojednať pre vozidlá kategórie M1 a N1 do 3,5 t určené na bežnú prevádzku s vekom max. 10 rokov pri vstupe do poistenia. Úrazové pripoistenie nie je možné dojednať, ak je poistníkom právnická osoba alebo vodič z povolania. Oprávnená osoba sa nepodieľa na výnosoch poisťovateľa.			
	Pripoistenie právnej ochrany AUTO a VODIČ	Poistná suma 35 000 €	+ 4 8 €/rok	+ 1 2 0 0 €/štvrtrok
i	Pripoistenie skiel MV (pre prípad poškodenia alebo zničenia skiel vozidla zahŕňa krytie čelného skla, bočných skiel a zadného skla.)	Poistná suma 200 €	+ 4 5 €/rok	+ 1 1 2 5 €/štvrtrok
		Poistná suma 500 €	+ 6 5 €/rok	+ 1 6 2 5 €/štvrtrok
	Zvoľte len jednu poistnú sumu.	Poistná suma 800 €	+ 8 5 €/rok	+ 2 1 2 5 €/štvrtrok
i	Pri pripoistení skiel MV je povinnou prílohou zmluvy fotodokumentácia MV.			

Celkové ročné poistné po zľavách alebo štvrtročná splátka poistného (je potrebné sčítať poistné za PZP a poistné za pripoistenia podľa zvolenej frekvencie platby) **84,55** €/rok €/štvrtrok

i V uvedených pripoisteniach je automaticky zohľadnená zľava na poistnom, t.j. v porovnaní s individuálne dojednávaným krytím, získava klient výhodnejšie poistné.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA Svojim podpisom na tejto strane poistnej zmluvy potvrdzujem, že súčasťou tejto zmluvy sú aj záverečné ustanovenia uvedené na strane 3/3, ktoré tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.

Súhlasím s tým, aby poisťovňa na účely priameho marketingu a reklamy v kontakte so mnou využívala automatické volacie a komunikačné systémy bez ľudského zásahu, telefax a elektronickú poštu, vrátane služby krátkych správ, a zároveň dávam súhlas na spracúvanie osobných údajov uvedených v poistnej zmluve, vrátane ich poskytovania zmluvným partnerom, za účelom marketingovej činnosti poisťovne a zmluvných partnerov, vzájomnej podpory predaja a poskytovania komplexného finančného servisu a poradenstva poistníkovi a poistenému. Bol som poučený o tom, že tento súhlas je kedykoľvek písomne odvolateľný.

Dňom začiatku poistenia podľa tejto poistnej zmluvy zanikajú všetky poistné zmluvy poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve uzavretie medzi poistníkom a poisťiteľom a nahrádzajú sa touto poistnou zmluvou.

Získateľské číslo zástupcu/koop. partnera **800-0022** Meno a priezvisko zástupcu/koop. partnera **Matthias Domin**

Telef. kontakt zástupcu/koop. partnera **0904226011** E-mailová adresa zástupcu/koop. partnera **matthias.domin@wuestenrot.sk**

Tipérske číslo Meno, priezvisko/Obchodné meno Tipéra **Matthias Domin**

V **BRATISLAVE** dňa **23.12.2015** podpis zástupcu, resp. koop. partnera poisťovne **Matthias Domin** podpis poistníka **Matthias Domin**

(miesto a dátum uzavretia poistnej zmluvy)