



POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI
ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU
MOTOROVÉHO VOZIDLA



9999304161

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 **KORYTKOVÁ STELA** uzaviera s poisťníkom poistnú zmluvu číslo **2405312702** Typ sadzby **I**

A. Poistník

Rodné číslo/IČO

00331708

Právnická osoba



Titul

Št. prisl.

Priezvisko/Obchodné meno

OBEC MALÉ OZOROVCE

Meno

Ulica

HLAVNÁ

Popisné č./Orientčné č.

108

PSC

07801

Obec

MALÉ OZOROVCE

Mobil/Tel. č.*

0566 / 789305

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./Orientčné č.

PSC

Obec

B. Vlastník vozidla

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

00331708

Právnická osoba



Titul

Št. prisl.

Priezvisko/Obchodné meno

OBEC MALÉ OZOROVCE

Meno

Ulica

HLAVNÁ

Popisné č./Orientčné č.

108

PSC

07801

Obec

MALÉ OZOROVCE

Mobil/Tel. č.*

0566 / 789305

Číslo bankového účtu

Kód banky

Číslo OP alebo pasu

IBAN

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Rodné číslo/IČO

00331708

Právnická osoba



Titul

Priezvisko/Obchodné meno

OBEC MALÉ OZOROVCE

Meno

Ulica

HLAVNÁ

Popisné č./Orientčné č.

108

PSC

07801

Obec

MALÉ OZOROVCE

Mobil/Tel. č.*

0566 / 789305

Označenie
výberu



D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo Sériá a číslo OE/TP VIN č.karosérie Účel použitia vozidla **0**

Továrenská značka **KUBOTA** Typ **L4100** Druh vozidla **H1**

Rok výroby **2016** Výkon motora (kW) **30** Objem valcov (cm³) **2197** Celková hmotnosť (kg) **3500** Počet miest na sedenie **1** Počet najazdených km **20**

Farba **ORANŽOVÁ** Druh paliva: Benzín Hybridné Nafta Elektrina Iné

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

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poisťného plnenia: **5000000** EUR na škody na zdraví **10000000** EUR na vecné škody

Nebonusové poistenie Stupeň bonusu **7** Priznaný bonus v % **60** Ročné poisťné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy) E1. **151,00**

Ročné poisťné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou) E2. **46,48**

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 pre prípad živelnej udalosti** Poisťná suma: 1500 EUR. Spoluúčasť na škode: 5% min. 100 EUR.
- Poistenie úrazu dopravovaných osôb** Poisťná 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** Poisťná suma: 1000 EUR. Spoluúčasť na škode: 10%.
- Poistenie nové diely za staré** Poisťná suma: 2000 EUR. Bez spoluúčasti na škode.

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 viacsobnej voľby platí v poradí prvé zvolené.

* Podmienky benefitu upravujú OPP Benefit 13. Poisťné 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 **1** krát ročne k **27** dňu **9.** (doplňte čísla mesiacov)

Splátka poisťného s bonusom a zľavou v EUR **46,48**

Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR **46,48**

na účet poisťovateľa číslo 0048134112/0200
IBAN: SK350200000000048134112

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

H. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa **27.09.2016** Od **00** hodín **00** minút

Koniec poistenia dňa **20** (vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

I. OstatnéĎalšie údaje Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok

Zvláštne ustanovenie

Zmluva dojednávaná súčasne: so zmluvou 2405312703 havarijného poistenia**Záverečné ustanovenia a vyhlásenia:**

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 13 (ďalej len "VPP PZP 13"), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP KLASIK 14 (ďalej len "OPP ASPK 14"), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa pred jej podpisom oboznámil so všetkými poistnými podmienkami uvedenými v predošlej vete pre dohodnuté poistenie, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie (v prípade, ak som nesúhlasil s ich doručením elektronicke). Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve, sú úplné a pravdivé a že som nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej 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 poistnej zmluvy. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu ju podpisujem. Ďalej potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osôb konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol pravdivé údaje a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia na všetky zadané otázky. 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. Svojim 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 PZP 13 čl. XVI, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.

Súhlas poisťníka so zasielaním písomností elektronicke: Súhlasím so zasielaním písomností elektronicke na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicke, 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: ÁNO NIE

Súhlas poisťníka so zaslaním poistných podmienok elektronicke:

Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu: ÁNO NIE

Súhlas so spracúvaním 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 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 poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa. ÁNO NIE

V **MALÝCH OZOROVCIACH**Dňa **26.09.2016**


Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

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

Kód 1 **80023163** Typ **8** Poznámka SMS kód Kód 2 Typ Poznámka Kód akcie **ZĽAVA 10**Kód 3 Typ Poznámka Názov autopredajcu: **NEURČENÝ** Mesto: **NEURČENÉ**



Doklad o bezškodovom priebehu

k poistnej zmluve povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu
spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „PZP“)

číslo: 2405312702

Poistník:

Meno a priezvisko: Obec Malé Ozorovce

Rodné číslo / IČO: 00331708

Adresa: Hlavná 108 , 07801 Malé Ozorovce

Držiteľ motorového vozidla, ktorý je uvedený v poistnej zmluve PZP podľa vyššie uvedeného čísla, za posledných 36 mesiacov nespôsobil prevádzkou motorového vozidla žiadnu škodu, z ktorej by vznikla poisťovateľovi povinnosť vzniknutú škodu nahradiť.

V Malých Ozorovciach ,

dňa 26.09.2016

Doklad o bezškodovom priebehu k poistnej zmluve PZP je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník vyhlasuje, že požadované informácie uviedol pravdivo v zmysle ustanovení v poistnej zmluve.

Podpis poistníka



Záznam o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávaniu neživotného poistenia

v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Číslo poisťnej zmluvy
(vyplniť dodatočne po uzavretí poisťnej zmluvy)

--

Klient / potenciálny klient (ďalej len „klient“)	Meno a priezvisko/obchodné meno: Rodné číslo/IČO		
	Adresa trvalého pobytu/sídlo		
	Klient je: <input type="checkbox"/> neprofesionálny klient (fyzická osoba, ktorej je poskytované fin. sprostredkovanie pre osobnú potrebu alebo pre potrebu príslušníkov jej domácnosti) <input type="checkbox"/> profesionálny klient (všetky iné fyzické osoby a všetky právnické osoby) POZOR! V prípade, že nie je uvedené o akého klienta ide, považujeme klienta za neprofesionálneho.		
Finančný agent	Meno a priezvisko/obchodné meno:		
	Adresa trvalého pobytu/sídlo:		
	Miesto podnikania (ak je odlišné od adresy pobytu):		
	Finančný agent je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia s registračným číslom (zápis v zozname je možné overiť na stránke www.nbs.sk):		
Informácie o sprostredkovaní	Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie v sektore poistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Poistovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poisťovateľ“). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní poisťovateľa a poisťovateľ ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.		
Znalosti, skúsenosti a fin. situácia	Vypĺňa sa iba u neprofes. klienta	<input type="checkbox"/> Klient nemá žiadne znalosti a skúsenosti s poistením <input type="checkbox"/> Klient má resp. mal dojednané poistenie (aké) <input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje , že finančnému agentovi poskytol informácie o svojej finančnej situácii.	
Potreby a požiadavky klienta	Klient má záujem o uzatvorenie poistenia kvôli: <input type="checkbox"/> krytie škôd na nehnuteľnom majetku (byť/dom) <input type="checkbox"/> krytie škôd na huteľnom majetku (domácnosť) <input type="checkbox"/> odškodnenie v prípade škôd na majetku alebo zdraví tretích osôb <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených inej osobe prevádzkou motorového vozidla		<input type="checkbox"/> krytie škôd vzniknutých poškodením, zničením, stratou alebo krádežou motorového vozidla <input type="checkbox"/> iné..... <input type="checkbox"/> iné.....
Vyhlasenie klienta	Vypĺňa sa iba v prípade, ak klient odmietne poskytnúť informácie	<input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že odmietol poskytnúť finančnému agentovi informácie o svojich znalostiach a skúsenostiach s poistením pričom trvá na uzavretí poisťnej zmluvy. podpis klienta
		<input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že odmietol poskytnúť finančnému agentovi informácie o svojej finančnej situácii, pričom trvá na uzavretí poisťnej zmluvy. podpis klienta
Odporúčané poistenia	Odporúčaný produkt (názov produktu) Odporúčaný druh poistenia: <input type="checkbox"/> Poistenie majetku <input type="checkbox"/> Povinné zmluvné poistenie <input type="checkbox"/> Havarijné poistenie <input type="checkbox"/> Iné poistenie poisťná suma: € poisťná suma: € poisťná suma: € <input type="checkbox"/> Poistenie domu poisťná suma: € <input type="checkbox"/> Poistenie bytu poisťná suma: € <input type="checkbox"/> Poistenie domácnosti poisťná suma: € <input type="checkbox"/> Poistenie zodpovednosti poisťná suma: € Celková výška ročného poisťného:..... €		

Iné odporúčania finančného agenta klientovi resp. iné informácie poskytnuté klientom:

Poučenie: Následkom uzavretia poisťnej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťná udalosť a poisťník je povinný platiť poisťné. Blížšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťnej zmluve, vo všeobecných poisťných podmienkach poistenia a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č.8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažné/ nepeňažné plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma za sprostredkovanie finančnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú poisťovateľovi na adresu uvedenú v tomto zázname. Zo sťažnosti musí byť zjorné, kto ju podáva a akjej veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na www.generali.sk a v príslušných poisťných podmienkach. Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť súdnou cestou alebo po súhlase oboch strán mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z.z. o mediácii v platnom znení. Klient svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyžiadateľnými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname, sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojim podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poisťnej zmluvy a so všeobecnými poisťnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poisťného produktu a dokumentmi, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Na účely vykonávania finančného sprostredkovania, identifikácie klienta, overovania tejto identifikácie, na účely ochrany a domáhania sa práv finančného agenta voči klientom, zdokumentovania činnosti, vykonávania dohľadu a na plnenie úloh a povinností finančného agenta je finančný agent oprávnený požadovať od klienta poskytnutie jeho osobných a kontaktných údajov v rozsahu podľa § 31 zákona č. 186/2009 Z.z. a zároveň je aj bez súhlasu dotknutej osoby tieto údaje oprávnený spracúvať, získavať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania. Odporúčané poistenia a pripoistenia zo strany finančného agenta vychádzajú z údajov poskytnutých klientom; nie sú záväzným odporúčaním alebo pokynom pre klienta. Podpisom tohto záznamu o finančnom sprostredkovaní klient berie na vedomie, že pokiaľ neodpovedal pravdivo na otázky finančného agenta, uviedol nepravdivé údaje alebo zamätal niektoré podstatné skutočnosti, vystavuje sa nebezpečenstvu, že finančný agent nesprávne vyhodnotí jeho skutočné potreby a zvolí pre klienta produkty, ktoré nemusia zodpovedať jeho požiadavkám. Klient sa môže podľa svojho uváženia od odporúčaných produktov odchýliť. Finančný agent bude postupovať podľa rozhodnutia klienta.

..... dňa podpis klienta podpis finančného agenta, resp. zástupcu poisťovateľa
--------------	-------------------------	--

