

Číslo návrhu PZ	Číslo PZ
-----------------	----------

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

Uzatvorené na základe RD č. Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom poisťovaných vozidiel?:	<input checked="" type="checkbox"/> Áno	<input type="checkbox"/> Nie
--	---	------------------------------

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi. Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul(názov firmy):		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	
Adresa - ulica, č.d.:		PSČ:	Obec - dodacia pošta:
Tel. č., e-mail, mobil:		Korešpondenčná adresa:	
Kód banky	Názov banky:	Predčísle:	Č. účtu:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:		Funkcia : starosta	Tel.č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:	o 0,00 hod.
Koniec poistenia:	

Poistným obdobím je kalendárny rok.

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	<input type="checkbox"/> rok <input type="checkbox"/> polrok <input type="checkbox"/> štvrťrok <input type="checkbox"/> jednorazovo
Druh platenia	<input type="checkbox"/> PZ- bank.zl <input type="checkbox"/> KZ- bezhot. a <input type="checkbox"/> KN-bezhotovostne bez avíza

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	
Prirážky/zľavy:	% koef.:
Iné prirážky a zľavy:	% koef.:
Výsledné ročné poistné :	
Lehotné poistné:	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4)	

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné:	
za obdobie od:	do

G. ZVLÁŠTNÉ ÚDAJE A DOJEDNANIA

- Poistovňa vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto PZ.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi ☐ poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je písomných príloh.

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje, že

a) bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe,

b) rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou MV nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu.....poisťovní, a.s. informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal,

c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto PZ a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu poisťovní, a.s. oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V, dňa

Podpis zástupcu poisťovne

Podpis poistníka

Platenie poistného

1. Poistený uhradí poistné na jeden vybraný účet z nižšie uvedených účtov poisťovne vedených na tento účel:

Číslo účtu	IBAN	Banka

Ako variabilný symbol pre úhradu poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy.

2. Splátkový kalendár:

- 2.1. splátka na obdobie od 1.1 - 31.3 úhrada do 01.1.
- 2.2. splátka na obdobie od 1.4 - 30.6 úhrada do 01.4
- 2.3. splátka na obdobie od 1.7 - 30.9 úhrada do 01.7
- 2.4. splátka na obdobie od 1.10 - 31.12 úhrada do 01.10

3. Korešpondenčná adresa pre potreby pohľadávok a ohľadom platenia poistného:

Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni, aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy.

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Získateľa 1:	Interné čís. zís.		Podiel	Náhrada za PZ č.		Poistné	EUR
Meno a priezvisko:				Náhrada za PZ č.		Poistné	EUR
Číslo Získateľa 2:	Interné čís. zís.		Podiel				
Meno a priezvisko:							

Ďalšie záznamy:

<div></div>

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky:

<div></div>	<div></div>
-------------	-------------