

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 poistovaných vozidiel? ☒ Áno

☐ 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**

Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☐ právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul(názov firmy):

Štátna príslušnosť: ☐ SR ☐ INÁ ..... RČ/IČO:

Adresa - ulica, č.d.:

PSČ:

Obec - dodacia pošta:

IČ DPH:

Tel. č., e-mail, mobil:

Korešpondenčná adresa:

Kód banky

Názov banky:

Predčíslenie:

Č. účtu:

Špecifický symbol:

Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:

Funkcia :

Tel.č.:

e-mail:

starosta

**C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE**

Začiatok o 0,00 hod.

poistenia:

Koniec

poistenia:

Poistným obdobím je kalendárny rok.

**D. ÚDAJE O PLATENÍ**

Platenie: ☐ rok ☐ polrok ☐ štvrťrok ☐ jednorazovo

Druh platenia ☐ PZ- ☐ KZ- ☐ bank.zl ☐ bezhot. a ☐ KN-bezhotovostne bez avíza  
ož. avízo

**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

- bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniami, ktoré tvoria neodd. súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe,
- rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou MV nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu.....poisťovni, a.s. informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal,
- 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 ..... poisťovni, 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>
-------------

<u>Dátum prevzatia:</u>	<u>Číslo archívnej dávky:</u>